UNIVERSITÉ DE BORDEAUX

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

1948-1949. — N° 46

ENQUÊTE RÉGIONALE
RELATIVE A
L'ÉTUDE ET LA PRÉVENTION
DES
DERMATOSES PROFESSIONNELLES
(LÉSIONS CUTANÉES ET MUQUEUSES)

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

préentée et soutenue publiquement vendredi 28 janvier 1949

PAR

Jean-Gilbert-Pierre-Paul FAURENNES

Ancien externe des Hôpitaux,
Diplômé de Médecine du Travail,
Diplômé de Médecine Coloniale,
Diplômé d'Hygiène

Né à LA BAULE (Loire-Inférieure), le 18 décembre 1922

Examinateurs de la Thèse

MM. DERVILLÉE, professeur ..... *Président.*
SIGALAS, professeur .....
JOULIA, professeur ..... *Juges.*
L'EPÉE, agrégé .....

BORDEAUX
IMPRIMERIE LIBRAIRIE DELMAS
6, Place Saint-Christoly, 6

1949

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41536518_0087

UNIVERSITÉ DE BORDEAUX

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE

1948-1949. — N° 46

ENQUÊTE RÉGIONALE
RELATIVE A
L'ÉTUDE ET LA PRÉVENTION
DES
DERMATOSES PROFESSIONNELLES
(LÉSIONS CUTANÉES ET MUQUEUSES)

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

préentée et soutenue publiquement vendredi 28 janvier 1949

PAR

Jean-Gilbert-Pierre-Paul FAURENNES

Ancien externe des Hôpitaux,
Diplômé de Médecine du Travail,
Diplômé de Médecine Coloniale,
Diplômé d'Hygiène

Né à LA BAULE (Loire-Inférieure), le 18 décembre 1922

Examinateurs de la Thèse

MM. DERVILLÉE, professeur ..... *Président.*
SIGALAS, professeur .....
JOULIA, professeur ..... *Juges.*
L'ÉPÉE, agrégé .....

BORDEAUX
IMPRIMERIE LIBRAIRIE DELMAS
6, Place Saint-Christoly, 6

1949

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE BORDEAUX

DOYEN : M. DUPÉRIÉ.

ASSESSEUR : M. CHELLE.

PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. DENIGÈS, H. MANDOUL, PETGES, GUYOT, ANDÉRODIAS, ROCHER, LANDE, DUVERGEY, CARLES, LEURET, PERY, LABAT, CHARRIER.

PROFESSEURS :

	MM.		MM.
Clinique médicale	DUPÉRIÉ.	Médecine expérimentale	AUBERTIN.
id.	CREYX.	Clinique ophtalmologique	BEAUVIEUX.
Clinique chirurg. et gynécol.	MASSÉ.	Clinique chirurg. inf. et orthop.	LOUBAT.
Clinique chirurgicale	PAPIN.	Clin. des maladies infectieuses	DAMADE.
Clinique d'accouchements	RIVIÈRE.	Chimie biologique et médicale	MACHEBŒUF.
Anatomie pathol. et microsc. clin.	DE GRAILLY.	Physique méd. et pharmaceutique.	PIFFAULT.
Anatomie	VILLEMIN.	Méd. col. et clin. mal. exotiques.	BONNIN.
Anatomie générale et histologie.	G. DUBREUIL.	Clin. malad. cutanées et syphilit.	JOULIA.
Hygiène et clin. de la tubercul.	PIÉCHAUD.	Clin. des mal. des voies urinaires	DARGET.
Médecine légale et déontologie.	DERVILLÉE.	Clin. mal. nerveuses et mentales.	DELMAS-MARSALET.
Electroradiol. et clin. d'él. médic.	REBOUL.	Clin. d'oto-rhino-laryngologie	PORTMANN
Chimie	CHELLE.	Toxicologie et hygiène appliquée.	CASTAGNOU.
Matière médicale	GOLSE.	Clinique odonto-stomatologique.	DUBECQ.
Pharmacie	VITTE	Clin. méd. des mal. des enfants.	FONTAN.
Physiologie	FABRE.	Botanique et cryptogamie	GIRARD.
Zoologie et parasitologie	R. SIGALAS.		

PROFESSEURS SANS CHAIRE

MM. PERRENS (Maladies mentales) — DUFOUR (Anatomie); MESNARD (Pharmacie).

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

MAITRE DE CONFÉRENCES

M. BLANQUET (Physique pharmaceutique).

AGRÉGÉS EN EXERCICE :

	MM.		MM.
Anatomie	N...	Chimie biologique	TAYEAU.
Physiologie	N.	Obstétrique	N.
Médecine générale	BROUSTET.	id.	MAHON.
id	SARIC.	Ophtalmologie	BESSIÈRE.
id	DUBARRY.	Oto-rhino-laryngologie	DESPONS.
id.	F.-J. TRAISSAC	Dermatologie et syphiligraphie	LE COULANT
id.	BERGOUIGNAN.	Histologie	MAYER.
Pédiatrie et puériculture	VERGER.	Physique médicale	N...
Chirurgie générale	N...	Chimie gén. pharm. et toxicol.	N...
id.	MAGENDIE.	Histoire natur. méd. et parasitol.	N...
id.	POUYANNE.	Pédiatrie et Puériculture	VERGER.
id.	LAUMONIER	Méd. légale et méd. du travail.	L'ÉPÉE.
id.	CHAVANNAZ.	Electroradiologie	LACHAPÈLE.
		Odonto-stomatologie	MARONNEAUD

COURS COMPLÉMENTAIRES :

	MM.		MM.
Médecine opératoire	N...	Botanique	N.
Accouchements	PERY.	Cryptogamie	GIRARD.
Puériculture	VERGER.	Pharmacie galénique	MESNARD.
Urologie	N.	Bactériologie	MOUREAU.
Législation pharmaceutique	POPLAWSKI.	Physiologie	Mlle ROUGIER.
Ophtalmologie	N.	Chimie biologique	N.
Anatomie	RIGAUD.	Parasitologie et biologie appliqu.	PAUTRIZEL.
Chimie minérale	N.	Pathologie chirurgicale	LAUMONIER.

Le Secrétaire de la Faculté : ROUGERIE.

Par délibération du 5 août 1879, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les Thèses qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle entend ne leur donner ni approbation ni improbation.

A MON PERE — A MA MERE

Auxquels je dois tout.

A MON FRERE — A MA SŒUR

AUX MIENS

A Madame le Docteur Y. BERCHON-LE DENMAT

A Monsieur le Docteur P. BERCHON

A MES AMIS

A MES MAITRES DE LA FACULTE ET DES HOPITAUX

A Monsieur le Professeur agrégé P. L'EPÉE

Médecin-assistant dermato-vénéréologiste des Hôpitaux.

Qui a bien voulu s'intéresser à notre travail; en reconnaissance de ses conseils éclairés.

A Monsieur le Professeur P. JOULIA

Professeur de Clinique des maladies cutanées et syphilitiques,
Officier d'Académie.

Nous avons eu l'honneur d'être son externe et avons ainsi pu profiter de son enseignement.

Hommage de notre respectueuse gratitude.

A Monsieur le Professeur R. SIGALAS

Professeur de Zoologie et de Parasitologie,
Directeur du Laboratoire maritime de l'Ecole des Hautes Etudes de Paris.
Directeur honoraire de la Station biologique d'Arcachon,
Chevalier de la Légion d'honneur,
Croix de guerre,
Officier de l'Instruction publique.

Mon cher Maître,

Nous vous remercions de l'honneur que vous nous faites en acceptant de siéger parmi le jury de notre thèse.

A NOTRE PRESIDENT DE THESE

Monsieur le Professeur DERVILLÉE

Professeur de Médecine légale et de Médecine du Travail,
Officier d'Académie.

Il nous a fait le très grand honneur d'accepter la présidence de cette thèse que nous nous sommes permis de lui offrir en reconnaissance de son enseignement et en témoignage de notre admiration.

Avec toute notre gratitude pour l'intérêt qu'il a bien voulu prendre à notre travail.

Cette enquête nécessitait de notre part l'obligation de nous mettre en rapport avec un certain nombre de personnalités ou d'organisations.

Nous voulons ici les remercier de leur obligeance à notre égard, en particulier les services administratifs de la Sécurité sociale, et surtout les services médico-sociaux des différentes entreprises que nous avons sollicités.

Nous désirons également dire notre gratitude aux médecins responsables de ces services qui nous ont parfois accordé l'appui de leurs connaissances et nous ont toujours réservé l'accueil le plus amical.

ENQUÊTE RÉGIONALE

RELATIVE A

L'ÉTUDE ET LA PRÉVENTION

DES

DERMATOSES PROFESSIONNELLES

(LÉSIONS CUTANÉES ET MUQUEUSES)

INTRODUCTION

« Plusieurs arts sont sources de maux pour ceux qui les exercent. »

RAMAZZINI (1722).

MM. Duvoir et Pollet, dans leur article de l'*Encyclopédie médico-chirurgicale*, écrivaient :

« On peut avancer que près de la moitié de la dermatologie devient professionnelle... Le nombre des dermatoses professionnelles s'accroît chaque jour depuis l'essor prodigieux des industries chimiques et métallurgiques, de celles du bâtiment..., etc. »

Le problème n'a rien perdu de sa valeur, et personnellement nous avons pu voir, en qualité d'ancien externe du service de dermatologie de l'Hôpital Saint-André à Bordeaux (service du Professeur Joulia), quelques dermatoses dans l'étiologie desquelles entrait une cause professionnelle.

En 1912, Herxheimer énumérait 75 professions exposant

les ouvriers à des risques de maladies professionnelles. En 1926, White en portait le nombre à 120. En 1929, Barthélemy en comptait plus de 200 et, parmi les résultats de statistiques faites en Angleterre de 1921 à 1929, notait que 56 % des maladies professionnelles étaient des dermatoses.

En Suisse, de 1928 à 1937 (canton de Bâle), on relevait 457 dermatoses, dont 322 eczémas. En Allemagne, de 1926 à 1936, on notait 4.667 dermatoses professionnelles (chiffre cité par Pollet). En Italie, en 1937, 20 % des maladies professionnelles sont représentées par des eczémas.

M. Feil rapporte quelques chiffres pour l'année 1935 :

— En Grande-Bretagne, 2.350 dermatoses professionnelles étaient déclarées sur un ensemble de 11.233 maladies;

— Dans l'Etat de New-York, 342 dermatoses sur 695 maladies;

— Aux Pays-Bas, 59 dermatoses pour 180 maladies.

En France, malgré une déclaration très négligée et pourtant obligatoire, du fait sans doute d'une réparation assez incertaine, les dermatoses, dans la classification des maladies professionnelles par le nombre, arrivent au second rang, après le saturnisme.

En 1938, des statistiques indiquaient 163 dermatoses, dont 71 susceptibles d'être réparées. Ce chiffre (remarquait l'auteur) devait sans doute être au-dessous de la réalité.

Une autre statistique de M. Flandin donne 40 à 70 % de dermatoses sur l'ensemble des autres maladies.

Nous avons donc eu l'idée de mener, dans le cadre régional, une enquête sur l'importance de ces affections, en ce qui concernait l'industrie bordelaise.

Cette étude nous semble aussi, d'ailleurs, intéresser, en même temps que la pathologie professionnelle, la dermatologie proprement dite.

Vu les conséquences que leur fréquence a aussi bien pour l'ouvrier que pour l'entreprise et l'organisme social qui en prend charge, le problème de la prévention est également à considérer. Ce problème prendra ici un aspect particulier,

puisque nous étudierons, à cette occasion, les nouveaux moyens de protection cutanée utilisés actuellement dans les industries.

Nous savons que la peau possède une défense naturelle contre les éléments divers qui peuvent l'attaquer. Plusieurs facteurs sont connus : la kératine qui la recouvre, son pH, etc.

Mais cette défense peut être forcée : la kératine peut s'érailler, le pH acide peut être éliminé par des solutions alcalines, d'où l'idée, ancienne, de lui adjoindre une protection artificielle.

Les gants, s'ils sont efficaces, sont parfois inutilisables et sont toujours fragiles, d'un prix élevé, d'un emploi délicat.

Klauder, Gross et Brown ont multiplié les formules d'enduits protecteurs, et plus récemment, en 1940, Hopf en indiquait une qui semblait idéale.

Le nombre des qualités demandées à ces produits est très grand; l'emploi doit en être facile, la protection doit être entière et constante, la capacité manuelle du travailleur doit rester égale à elle-même. Ces substances doivent être actives, économiques, inoffensives pour la peau, et l'ouvrier, son travail terminé, doit pouvoir aisément s'en débarrasser sans employer des produits plus caustiques que ne l'était celui contre lequel il se défendait.

Récemment, un laboratoire a mis au point une spécialité dont nous étudierons les résultats de l'emploi au cours de notre enquête.

DEFINITION — CLASSIFICATION

« Est maladie professionnelle toute maladie qui, vraisemblablement, ne se serait pas produite dans tout autre métier. »

(Pollet.)

Pour si simple qu'elle nous paraisse, du fait même qu'elle contienne le mot : « vraisemblablement », cette formule indique toute la difficulté qu'en certains cas on peut éprouver à reconnaître une maladie (une dermatose) comme professionnelle.

De nombreuses autres définitions ont été données, mais s'il est toujours facile de reconnaître les modifications pathologiques survenant au niveau des téguments (peau et muqueuse) du travailleur, il sera parfois délicat de dire si la profession de celui-ci entre dans le cadre de l'étiologie, et dans quelles proportions.

Le diagnostic étiologique est donc difficile.

En seront les éléments : les antécédents du sujet, le siège des lésions, les tests cutanés, mais les produits mis en cause sont nombreux et complexes, et il ne faudra pas perdre de vue l'existence de dermites extraprofessionnelles, c'est-à-dire contractées en dehors du travail (vie domestique, familiale, loisirs, etc.).

Certains auteurs, voulant rendre ce diagnostic moins délicat, ont essayé de classer les différentes dermatoses professionnelles. Sézary, en 1937, donna une première classification basée sur la nature et la pathogénie des lésions, dans l'im-

possibilité d'établir une classification basée sur la clinique. Il distinguait :

1° les dermatoses orthoergiques;
2° les dermatoses allergiques;
3° les néoplasmes cutanés.

En 1944, il reprenait d'ailleurs ce travail et distinguait :

2° des dermatoses dues à l'action directe d'agents physiques et chimiques;
2° des dermatoses microbiennes et parasitaires;
3° des dermatoses télépathiques.

Barthélemy, à la même époque, distinguait : 1° les dermites professionnelles pures; 2° les dermatoses paraprofessionnelles, soit idiosyncrasiques (rares, décelables par les tests cutanés avant le travail), soit de sensibilisation (plus fréquentes, donnant, en général, une réaction eczématiforme).

Nous nous inspirerons de ce dernier pour reconnaître et distinguer :

— des dermatoses professionnelles vraies;

— des dermatoses occasionnellement professionnelles.

Cela dans le seul but de rendre les résultats de notre enquête plus facilement appréciables.

Nous ne pouvons, en effet, avoir d'autres prétentions, les travaux de Bazin, Potton, Imbert-Gaurbeyre, Armieux, Albertin, de Blaschko, le traité allemand de Ullmann, Oppenheim et Rille, de Ramel en Suisse, de Prosser White en Angleterre, puis en France les travaux plus récents de Leloir, Brock, Dubreuilh, Nicolas, Gougerot, Touraine, Ravaut, Sézary et Tzanck confirmant largement les difficultés du problème qui a été ainsi posé par l'un d'eux :

« Une substance peut engendrer plusieurs types cliniques.

» Diverses substances peuvent donner le même type clinique.

» Une profession déterminée peut causer les entités dermatologiques les plus diverses. » (Oppenheim.)

PLAN

Nous avons divisé notre travail en deux parties.

Dans la première, nous avons noté les résultats de nos recherches dans le Service de la Clinique dermatologique du Professeur Joulia, portant sur les consultations effectuées dans ce service au cours des dernières années.

Notre but est ici d'avoir une idée de l'importance du nombre des dermatoses que nous pourrons rencontrer, de leurs caractéristiques de leur origine, c'est-à-dire à quelle profession nous devons nous adresser pour les observer.

Dans la deuxième partie, nous donnons les résultats de cette enquête par industrie.

Pour chacune d'elles, nous sommes obligés de faire l'exposé du travail qu'y effectue chaque ouvrier. Nous tâcherons de le faire d'une manière succincte; mais il est évident que l'activité professionnelle du travailleur étant à la base de notre travail, nous ne pouvions pas ne pas indiquer la technique de cette activité.

Nous ferons ensuite un résumé de la pathologie que nous avions l'occasion de rencontrer dans chaque cas, et nous dirons ce que, personnellement, nous avons vu, en tâchant de noter ce que nous pourrons observer de particulier ou même de caractéristique de l'industrie étudiée dans le cadre régional.

Enfin, à propos de chaque activité, nous ferons le point de la prévention instituée et de ses résultats, et nous indiquerons notamment, chaque fois que cela sera possible, ce qu'aura apporté dans ce domaine l'emploi de nouveaux composés protecteurs des téguments.

RESULTATS FOURNIS PAR LA DOCUMENTATION REGIONALE

I. — *Place des dermatoses professionnelles dans la dermatologie.*

Nous avons donc relevé les dermatoses professionnelles vues à la consultation du service de la clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Prof. Joulia) depuis 1940.

Sachant ensuite que la dermite eczématiforme représentait la forme la plus commune de ces dermatoses, nous avons cherché la place qu'elle occupait par rapport à une lésion cutanée commune : l'eczéma.

Nous avons ainsi une idée de l'importance de la profession sur l'existence d'un eczéma.

En 1940.

Au cours de cette année, on peut relever 152 cas diagnostiqués eczémas, comprenant :

85 eczémas vrais, de cause plus ou moins établie;
42 dermites eczématiformes, reconnaissant une cause externe (dermites médicamenteuses, soufrées, en général, dermites des ménagères, eczémas variqueux, etc.);
7 dermo-épidermites microbiennes;
9 dermo-épidermites eczématiformes d'origine professionnelle, dont 1 a dû être hospitalisée;
9 dermo-épidermites eczématiformes, où le rôle de la profession n'a pu être démontré d'une façon certaine, mais qui semble, cependant, être important.

Les dermites professionnelles représentent donc plus de 5 % des eczémas diagnostiqués.

Si on comprend les 9 cas dont la cause est moins certaine, le pourcentage passe à plus de 11 %.

Observations.

Obs. I. — 26 janvier 1940. M. A... (Paul), 45 ans, employé à la manufacture des tabacs, présente une dermite eczématiforme kératosique de la paume des mains, augmentant avec l'activité professionnelle (manutention).

Obs. II. — 1er mai 1940. M. B... (Charles), 24 ans, aide-chimiste, présente une dermite eczématiforme des mains, en relation avec la manipulation des sucres, sirops, du nitrate d'argent.

Obs. III. — 7 juillet 1940. Mme M... (Berthe), 26 ans, employée dans une manufacture de chausures, présente une dermite eczématiforme papulo-vésiculeuse, due à la manipulation des cuirs à chaussures teints.

Obs. IV. — 21 août 1940. Mlle M... (Elise), 39 ans, vernisseuse dans une fabrique de meubles, présente une dermite eczématiforme des mains et des avant-bras, due au vernissage au tampon.

Obs. V. — 2 septembre 1940. Mme L... (Cyprienne), 21 ans, fourreuse, présente une dermite eczématiforme due à la manipulation des fourrures.

Obs. VI. — 9 décembre 1940. M. P... (Maurice), 52 ans, cordonnier, présente une dermite eczématiforme due au cuir.

Obs. VII. — 26 avril 1940. M. L... (René), 28 ans, aide de laboratoire à la Poudrerie de Saint-Médard, présente une dermite eczématiforme infectée, due à la manipulation de poudres à base de diphénylamine.

Obs. VIII. — 3 mai 1940. M. G... (Paul), 40 ans, plieur aux E. M. G., présente une dermite eczématiforme de la face supé-

rieure du pied et des espaces interdigitaux, due au contact de SO^4H^2.

Obs. IX. — 7 juin 1940. M. M... (Antonin), manœuvre à la Poudrerie de Saint-Médard, est hospitalisé à l'Hôpital du Tondu jusqu'au 20 juin 1940, pour une dermo-épidermite généralisée due aux constituants de la poudre.

Obs. X. — Une dermite eczématiforme chez un menuisier.

Obs. XI. — Une dermo-épidermite chez un bûcheron.

Obs. XII. — Une dermite eczématiforme chez un charpentier.

Obs. XIII. — Une dermite eczématiforme chez un ouvrier de la Poudrerie de Saint-Médard.

Obs. XIV. — Une dermite eczématiforme chez un ouvrier travaillant la pâte dans une biscuiterie.

Obs. XV. — Une dermite eczématiforme chez un cultivateur ayant sulfaté ses vignes.

Obs. XVI. — Une dermite eczématiforme chez un ouvrier de la Poudrerie de Saint-Médard.

Obs. XVII. — Une dermite eczématiforme chez un bûcheron.

Obs. XVIII. — Une dermite eczématiforme chez un cimentier-maçon d'art.

En 1941.

Au cours de cette année, on relève 91 cas, comprenant :

35 eczémas vrais;
13 eczémas séborrhéiques;
30 eczémas d'origine externe (à remarquer ceux dus à l'emploi d'un savon de guerre, particulièrement nombreux);
7 eczémas d'origine professionnelle;
6 cas où nous n'avons pu démontrer d'une façon certaine le rôle de la profession.

Le pourcentage des dermites professionnelles est ici de plus de 7 %, et si on accepte les cas seulement probables, de plus de 14 %.

Observations.

Obs. I. — 11 juillet 1941. M. A..., 21 ans, aide de laboratoire, présente une dermite eczématiforme banale.

Obs. II. — 13 juillet 1941. M. C..., 54 ans, laveur d'autos, présente une dermite typique des ménagères.

Obs. III. — 1er août 1941. M. M... (Yves), 16 ans, électricien, présente une dermite eczématiforme due à la manipulation du chatterton, pour laquelle il a été hospitalisé.

Obs. IV. — 29 septembre 1941. M. B... (Péan), 50 ans, manœuvre, présente une dermite eczématiforme due à la manipulation de la chaux.

Obs. V. — 3 octobre 1941. Mme D... (Odette), 25 ans, plongeuse, présente une dermite eczématiforme des ménagères.

Obs. VI. — 13 octobre 1941. Mme J... (Marthe), 47 ans, vernisseuse au tampon, présente une dermite eczématiforme de la face dorsale des mains et des doigts, due à la manipulation de l'alcool et de la gomme laque.

Obs. VII. — 19 novembre 1941. M. A... (Camille), 51 ans, peintre artisan, présente une dermite eczématiforme symétrique du dos des mains et des avant-bras.

Obs. VIII. — Une dermite chez un cordonnier.

Obs. IX. — Une dermite chez un représentant en couleurs.

Obs. X. — Une dermite chez une coiffeuse.

Obs. XI. — Une dermite chez un ouvrier manipulant de l'essence de pétrole.

Obs. XII. — Une dermite chez un ouvrier travaillant dans une poudrerie.

Obs. XIII. — Une dermite chez un ajusteur travaillant certains métaux.

En 1942.

Au cours de cette année, 88 cas se sont présentés à la consultation du Service de dermatologie, comprenant :

33 eczémas vrais;
8 eczémas séborrhéiques;
35 dermites d'origine externe (médicamenteuses ou autres);
9 dermites eczématiformes d'origine professionnelle;
3 dermites où la profession peut aussi être incriminée.

Soit un pourcentage que l'on peut fixer approximativement à 12 %.

Observations.

Obs. I. — 23 janvier 1942. M. T... (Auguste), 48 ans, bûcheron, présente une dermite eczématiforme, due à la manipulation des souches de brande. A déjà présenté le même accident avec du bois de chêne.

Obs. II. — 9 mars 1942. — M. L..., 54 ans, cimentier, présente une dermite eczématiforme du creux poplité et de la face externe des cuisses.

Nouvelle poussée après une hospitalisation à l'Hôpital du Tondu.

Obs. III. — 22 mai 1942. Mme D... (Angèle), 22 ans, employée des hospices, présente une dermite eczématiforme (type dermite des ménagères).

Obs. IV. — 12 juin 1942. M. L... (Lucien), cimentier, présente une gale du ciment (main gauche).

Obs. V. — 31 août 1942. M. N... (Robert), 16 ans, coiffeur, présente une dermite eczématiforme des doigts (face dorsale) et des poignets (face palmaire).

Obs. VI. — 9 octobre 1942. Mlle V... (Lucienne), 23 ans, coiffeuse, présente une dermite eczématiforme des mains.

Obs. VII. — 20 novembre 1942. M. H... (Bonifacio), 39 ans, manœuvre, a présenté une dermite eczématiforme, due à la manipulation du ciment.

Actuellement, même accident, alors que le sujet travaille sur des bois de menuiserie d'origines diverses.

Obs. VIII. — 2 décembre 1942. M. R... (Ferdinand), 47 ans, cimentier, présente une gale du ciment.

Obs. IX. — 13 janvier 1942. M. M... (Pierre), 48 ans, ouvrier agricole. Hospitalisé à l'Hôpital du Tondu, pour une dermite accompagnée d'un gros œdème, due à la manipulation du bois de chêne.

Obs. X. — Une dermite eczématiforme des bras et des avant-bras chez un chauffeur de locomotive.

Obs. XI. — Une dermite eczématiforme des mains et du visage chez un peintre ayant manipulé du minium.

Obs. XII. — Une dermite eczématiforme chez un mécanicien ayant manipulé des huiles.

En 1943.

Au cours de cette année, 105 cas de dermites eczématiformes ou d'eczémas ont été vus dans le service, dont :

31 eczémas vrais;
14 eczémas séborrhéiques;
10 dermo-épidermites infectieuses;
35 dermites de cause externe (médicamenteuse-soufrée, due au savon, tinctoriale, etc.);
12 dermites eczématiformes professionnelles;
3 dermites eczématiformes pouvant être considérées également comme telles.

Le pourcentage des cas professionnels est ici compris entre + 12 % et + 15 %.

Observations.

Obs. I. — 27 janvier 1943. M. S..., 66 ans, bûcheron, présente une dermite du bois de chêne.

Cette dermite, siégeant sur les mains et le visage, récidive tous les ans, en décembre ou en janvier.

Obs. II. — 8 février 1943. Mme L... (Marie), employée aux Grands-Moulins, présente une dermite professionnelle (?).

Obs. III. — 4 mai 1943. M. G... (Abel), 20 ans, manœuvre. Hospitalisé jusqu'au 22 mai pour une dermite eczématisée, due à la manipulation de ciment que le malade travaille actuellement.

Obs. IV. — 21 avril 1943. M. L..., 40 ans, cimentier, présente une dermite du ciment banale.

Obs. V. — 15 juillet 1943. M. B..., 64 ans, peintre, présente une dermite eczématiforme des mains, due aux diluants des peintures cellulosiques.

Obs. VI. — 19 juillet 1943. Mme L... (Mariana), 49 ans, cultivatrice, présente une dermite eczématiforme de la face et de la partie inférieure des membres supérieurs et inférieurs, due à l'emploi d'une poudre antidoryphorique.

Obs. VII. — 21 juillet 1943. Mme R... (Marie), 49 ans, cultivatrice, présente une dermite eczématiforme de la face, du cou et des poignets, due à la manipulation d'artichauts. A présenté le même accident, vers la même époque, depuis quatre ans.

Obs. VIII. — 23 août 1943. M. J... (Camille), 70 ans, scieur, présente une dermite du bois de chêne.

Obs. IX. — 30 août 1943. M. M... (Augustin), 37 ans, manœuvre-ferrailleur, présente une dermite eczématiforme en rapport avec la manipulation des métaux.

Obs. X. — 1er décembre 1943. M. L... (Alfred), 51 ans, scieur, présente une dermite érysipéloïde, soignée comme un érysipèle. Il s'agit, en réalité, d'une dermite du bois.

Obs. XI. — 13 décembre 1943. M. M... (Edouard), 54 ans, contremaître dans une fabrique de graviers, présente une dermite du dos de la main gauche (gaucher), due aux poussières.

Obs. XII. — 19 mai 1943. M. M... (Pierre), 58 ans, fraiseur, présente une dermite eczématiforme des mains et des avant-bras.

Obs. XIII. — Une dermite eczématiforme chez une coiffeuse.

Obs. XIV. — Une dermite eczématiforme chez un mécanicien.

Obs. XV. — Une dermite eczématiforme chez un bûcheron.

En 1944.

Au cours de cette année, on relève 62 cas, répartis comme suit :

26 eczémas;
6 eczémas séborrhéiques;
18 dermites eczématiformes d'origine externe;
3 dermo-épidermites infectieuses;
8 dermites d'origine professionnelle;
1 dermite d'origine probablement professionnelle.

Soit 12 % à 13 % de dermatoses professionnelles.

Observations.

Obs. I. — 25 février 1944. M. R..., 30 ans, bûcheron, présente une dermite généralisée, avec œdème de la face et des bourses, prurit intense et desquamation furfuracée, due à la manipulation de bois de chêne.

A présenté le même accident, trois ans auparavant, après avoir manipulé le bois de pin.

Obs. II. — 10 mars 1944. M. D... (René), 33 ans, scieur, présente une dermite classique du bois de chêne.

Obs. III. — 11 mars 1944. M. S... (Louis), 34 ans, forestier, est hospitalisé à l'Hôpital du Tondu, pour une dermite du bois, avec œdème et prurit intenses.

Obs. IV. — 31 mai 1944. M. T..., chaudronnier, présente une dermite eczématiforme des mains.

Obs. V. — 3 novembre 1944. M. G... (Jean), 54 ans, marbrier, présente une dermite eczématiforme de la face interne des cuisses, due au ciment.

Obs. VI. — 15 novembre 1944. M. E... (Jacques), 25 ans, scieur, présente une dermite du bois, due à la manipulation de souches de brandes (mains, avant-bras, face, organes génitaux).

A présenté la même réaction après la manipulation de ciment.

Obs. VII. — 18 décembre 1944. M. B... (Robert), 18 ans, boulanger, présente une dermite eczématiforme, due à la farine (ou améliorant).

Obs. VIII. — 27 décembre 1944. Mlle L... (Lucienne), 16 ans, coiffeuse pour dames, présente une dermite eczématiforme des mains, plus intense à droite.

Obs. IX. — Une dermite chez un cordonnier.

En 1945.

Au cours de cette année, on relève 43 cas nous intéressant, dont :

17 eczémas;
1 eczéma séborrhéique;
3 dermo-épidermites infectieuses;
22 dermites d'origine externe connue (médicamenteuse, etc.);
5 dermatoses professionnelles.

Celles-ci représentent donc, cette année-là, + 11 %.

Observations.

Obs. I. — 24 mai 1945. M. L... (Jean), 31 ans, employé comme scieur à la Poudrerie de Saint-Médard, présente une dermite du bois, pour laquelle il est hospitalisé.

Obs. II. — 18 juillet 1945. M. B... (Roger), mécanicien-conducteur de poids lourds, présente des boutons d'huile aux avant-bras et aux bras (face externe).

Obs. III. — 13 octobre 1945. M. M... (Joseph), coiffeur, présente une dermite de l'extrémité des doigts, due à l' « Imédia ».

Obs. IV. — 22 octobre 1945. Mme D... (Jeanne), 32 ans, coiffeuse, présente une dermite des doigts.

Obs. V. — 14 décembre 1945. M. B... (Pedro), 52 ans, bûcheron, présente une dermite du bois de chêne, des avant-bras, de l'abdomen et du scrotum.

En 1946.

Au cours de cette année, 21 cas seulement sont retenus. On relève :

8 eczémas;
2 dermo-épidermites infectieuses;
2 eczémas séborrhéiques;
6 dermites artificielles;
3 dermites professionnelles.

Celles-ci représentent donc 16 % des cas.

Observations.

Obs. I. — 2 janvier 1946. M. F... (Léon), 51 ans, bûcheron, présente une dermite du bois, ayant commencé dès le premier jour du travail.

Obs. II. — 2 avril 1946. M. D... (Fernand), 38 ans, ébéniste, présente une dermite du bois, siégeant sur le thorax et les organes génitaux.

Obs. III. — 11 décembre 1946. M. L..., 50 ans, employé dans une imprimerie, présente une dermite des bras et des avant-bras, due aux cambouis et au mazout.

En 1947.

Au cours de cette année, 34 cas de dermites et d'eczémas :

14 eczémas;
1 eczéma séborrhéique;
10 dermites artificielles;
3 dermo-épidermites infectieuses;
6 dermatoses professionnelles.

Soit : 17 %.

Observations.

Obs. I. — 27 janvier 1947. Mme D... (Elise), 32 ans, plongeuse, présente une dermite classique des ménagères.

Obs. II. — 26 février 1947. M. R..., 61 ans, maçon, présente une dermite des cimentiers.

Obs. III. — 20 mars 1947. M. X..., mécanicien, présente une dermite des mains, due aux cambouis.

Obs. IV. — 11 juin 1947. M. G..., 40 ans, cimentier, présente une dermite des cimentiers.

Obs. V. — 16 juin 1947. M. I... (Armand), 17 ans, coupeur de cuirs (cuirs teints), présente une dermite eczématiforme des mains.

Obs. VI. — 16 juin 1947. Mlle D... (Paulette), 17 ans, coiffeuse, présente une dermite eczématiforme des doigts, due à l' « Imédia ».

Conclusions.

1° Ces observations sont incomplètes parfois, mais il ne nous a pas été possible de relever d'indications plus précises.

2° Mise à part l'année 1940, où la population de notre ville a augmenté par suite de la débâcle et dont les résultats sont assez sensiblement différents de ceux des autres années (le nombre des cas professionnels n'ayant pas augmenté en proportion), la moyenne des dermatoses professionnelles, calculée sur les six autres années, est aux environs de 13 %.

3° Le nombre des cas professionnels et diagnostiqués tels va en augmentant, chaque année. Les cas incertains sont de plus en plus rares.

4° Au cours de ces années, sur 602 cas, 82 sont à considérer comme étant d'origine professionnelle.

11 cas proviennent de grandes entreprises (métallurgie, poudrerie, S.N.C.F., fabrique de meubles, etc.). Les autres ont été observés chez des travailleurs isolés ou des artisans.

5° La plus grande partie de ces dermatoses entre dans le vaste cadre des dermites eczématiformes, et les facteurs étiologiques sont très divers; 26 de ces dermatoses seulement ont une nosologie bien définie. Ce sont :

15 dermites du bois de chêne;
7 gales du ciment;
3 dermites des ménagères (dont c'est ici la profession);
1 élaiokoniose.

II. — *Place de la dermatologie dans la pathologie du travail.*

En 1948, était organisé, à Bordeaux, le Centre régional des maladies professionnelles, dépendant des Services de la Sécurité sociale. C'est là que nous sommes allé chercher les renseignements susceptibles de nous donner une idée de l'importance des lésions cutanées diverses en rapport des autres accidents auxquels le travailleur peut être exposé.

Nous avons relevé 26 cas de dermatoses professionnelles, diagnostiquées et réparées, au cours des six premiers mois de l'année 1948.

Observations.

Obs. I. — 2 décembre 1948. M. B... (Etienne), employé dans une fabrique d'agglomérés, présente un eczéma du brai, dermite suintante des doigts et du cuir chevelu.

Il exerce la profession de grutier depuis treize ans.

Obs. II. — Janvier 1948. M. M... (Clovis), peintre, présente une onychose, avec déformation des ongles en bateau.

Obs. III. — 13 janvier 1948. M. X..., médecin-radiologue, présente une dermite des rayons avec anémie.

Obs. IV. — Décembre 1947. M. L... (Jean), peintre au pistolet, présente une dermite des avant-bras, due au contact de peintures cellulosiques.

Obs. V. — 19 février 1948. Mme N... (Ida), aide-nickeleuse, présente une dermite des deux avant-bras, due à la potasse employée pour baigner les pièces à nickeler.

Obs. VI. — 20 avril 1948. Mme B..., vernisseuse, présente une dermite des mains et des avant-bras, due aux produits employés pour colorer les bois.

Obs. VII. — Mars 1948. M. I... (René), maçon-cimentier, présente une dermite du ciment, due à la cyanamide calcique.

Obs. VIII. — Avril 1948. M. R... (Gabriel), manœuvre, présente une dermite scrotale, due à des produits arsenicaux et plombiques employés dans la fabrication de poudres antidoryphoriques.

Obs. IX. — 10 janvier 1948. M. B..., chef d'équipe dans une entreprise de houille et agglomérés, présente des folliculites, des lésions prépithéliomateuses et un épithélioma, dus au brai.

Obs. X. — Décembre 1947. M. B... (Jean-Gustave), manœuvre, présente une gale du ciment.

Obs. XI. — Décembre 1947. M. C... (Louis), manœuvre spécialisé, présente une dermite eczématiforme du ciment (fabrique d'éverite).

Obs. XII. — 16 décembre 1947. M. D... (Pierre), manœuvre dans la même fabrique, présente une dermite des mains, des cuisses et des pieds.

Obs. XIII. — 16 mars 1948. M. D... (Raoul), contremaître, présente, lui, une gale du ciment.

Obs. XIV. — Avril 1948. Mme F... (Marguerite), employée dans une usine de produits chimiques, présente une dermite de la face et des orifices de la face, due à l'arsenic.

Obs. XV. — 25 décembre 1947. M. G... (Ricardo), manœuvre, présente une gale du ciment.

Obs. XVI. — 21 août 1948. M. L... (René), manœuvre dans une usine de produits chimiques, présente une dermite des plis du coude, des plis sous-mammaires et de la région génitale, due à la manipulation de produits destinés à l'agriculture, contenant : arsenic, soude, acéto-acétate de cuivre.

Obs. XVII. — 8 mai 1948. — M. L..., manœuvre dans une usine de produits chimiques, présente une dermite due aux poussières arsenicales.

Obs. XVIII. — Mai 1948. — M. M... (André), pressier dans une fabrique d'agglomérés, présente une maladie du brai de houille (tumeurs cutanées du scrotum).

Obs. XIX. — 12 mai 1948. M. M... (Joseph), employé dans la même fabrique, présente quelques papillomes et un petit épithélioma.

Obs. XX. — 12 mai 1948. Mme M... (Berthe), présente les mêmes lésions.

Obs. XXI. — 25 mai 1948. M. P... (Lucien), manœuvre dans une usine de produits chimiques, présente une dermite de la face avec œdème des paupières, dermite des avant-bras, des creux axillaires et de la région génitale, due à des produits antidoryphoriques.

Obs. XXII. — 28 avril 1948. M. S... (Léopold), conducteur de presse, présente une maladie du brai, avec desquamation du visage.

Obs. XXIII. — Avril 1948. Mme T... (Geneviève), manœuvre dans une usine de produits chimiques, présente une dermite de la face avec perforation de la cloison nasale.

Obs. XXIV. — 2 mars 1948. Mme T... (Henriette), employée dans une fabrique d'éverite, présente une dermite eczématiforme du ciment.

Obs. XXV. — 27 mai 1948. M. B... (Louis), chauffeur en chaudière, présente une dermite des mains et des avant-bras, due à la manipulation d'essence et de gas-oil.

Obs. XXVI. — 20 mars 1948. M. J... (Marcel), contremaître dans une usine de produits chimiques, présente une dermite de la face et du cuir chevelu, due à l'arséniate de chaux.

Conclusions.

1° Nous n'avons pu savoir le nombre total des maladies professionnelles observées dans ce Centre pendant la même période. Il aurait été intéressant de connaître le pourcentage des dermatoses par rapport aux autres affections.

2° 19 cas sont envoyés par le service médico-social de l'entreprise. Et nous remarquons que ce sont souvent les mêmes établissements qui sont en cause.

3° Ce sont, pour la plupart, des dermites eczématiformes. A noter la présence de :

3 lésions préépithéliomateuses ou néoplasiques;
6 gales du ciment;
1 perforation de la cloison nasale par des poussières chimiques.

ENQUETE PERSONNELLE DANS LE CADRE REGIONAL

I. — *Caractéristiques de l'industrie dans la Région bordelaise.*

Grâce aux renseignements donnés par le fichier régional de la main-d'œuvre en Gironde, datant de septembre 1945, et par l'enquête départementale du ministère du Travail en 1946, nous avons pu savoir dans quelle direction nous devions conduire nos recherches. Nous avons classé les diverses industries de l'agglomération bordelaise suivant le nombre de travailleurs qui y sont employés, donc par ordre d'importance, tout au moins en ce qui nous intéresse.

1° Industrie de transformation :

— travaux des métaux, 21.000 travailleurs;
— industrie du bois, 20.000 travailleurs;
— industrie du vêtement, 13.600 travailleurs;
— construction et terrassement, 11.700 travailleurs;
— industrie alimentaire, 11.000 travailleurs;
— industrie chimique, 7.600 travailleurs;
— cuirs et peaux, 4.600 travailleurs;
— industrie textile, 3.700 travailleurs;
— industrie du livre, 3.600 travailleurs;
— papiers et cartons, 3.200 travailleurs;
— divers, plus de 5.000 travailleurs.

2° Groupements professionnels et artisanat :

Les groupements professionnels divers : commerces divers, employés de banque, d'assurance, des services administratifs, de l'industrie hôtelière, etc., ne peuvent nous intéresser.

Quant à l'artisanat, sa représentation s'effectue, à peu de

chose près, selon le même ordre que celui adopté pour les industries de transformation. Il faut y ajouter, et en bonne place, ceux qui s'occupent des soins corporels, dont les coiffeurs, qui auraient certainement donné des cas intéressants si nous avions pu poursuivre notre enquête auprès d'eux.

II. — *Industrie des métaux.*

Nos recherches auprès de l'industrie métallurgique proprement dite (fonderies) ne nous ont pas permis de relever de dermatoses professionnelles.

Mais, dans notre région, c'est surtout l'industrie du travail des métaux qui utilise un assez grand nombre de travailleurs, et c'est vers elle que nous nous sommes dirigé.

Elle est très variée et est surtout représentée par des chantiers de construction navale ou aéronautique, des ateliers industriels divers : S.N.C.F., etc., qui sont d'ailleurs divisés en différents postes : mécanique, électricité, peinture, menuiserie, etc.

Du fait même que le travail qui s'y effectue est varié, les causes seront très diverses qui amèneront un risque cutané quelconque.

Mais la pathologie que nous trouverons ne sera pas nouvelle ni différente de celle que nous connaissons déjà.

Ce que nous avons observé dans cette industrie n'a donc rien de spécifique. Il s'agit de :

1 dermite eczématiforme, due à une huile de graissage;
1 mélanose, due à une huile anthracénique;
3 dermites eczématiformes, dues à la peinture;
3 dermites eczématiformes, dues à « l'huile soluble »;
3 dermites eczématiformes, dues à des essences éthylées.

Nous avons donc classé ces différentes observations suivant l'étiologie des lésions.

1° Les huiles de graissage.

Les huiles de graissage (huiles minérales) sont la cause de certaines manifestations cutanées :

a) dermites acnéiformes ou boutons d'huile (élaiokoniose);

b) dermites eczématiformes,

sont les plus nombreuses.

Nous avons recherché des boutons d'huile, nous n'en avons pas trouvé. Il semble d'ailleurs que la fréquence de ces lésions soit en rapport très direct avec une hygiène vestimentaire défectueuse, et nous voulons citer pour exemple cette usine dont le service médical a vu disparaître du jour au lendemain les boutons d'huile des visites journalières, quand les ouvriers furent obligés de se présenter, le lundi matin de chaque semaine, revêtus d'un vêtement de travail propre.

Nous admettons l'influence de nombreux autres facteurs : huile de mauvaise qualité, sous-alimentation; mais nous croyons que le principal est celui de l'hygiène.

Nous avons observé un ouvrier présentant une dermite eczématiforme, due à l'huile de graissage, mais où s'ajoute un facteur traumatique, qui rend la localisation des lésions assez curieuse.

Observation.

M. M... (Roger), 31 ans, manœuvre, employé dans un atelier de taraudage de la S. N. C. F. depuis cinq ans, présente des lésions eczématiques localisées aux deux mains :

1° A la main droite : deux éléments arrondis, de la grandeur d'une pièce de 1 franc, sur l'éminence thénar, desquamant par endroits; dans le sillon compris entre les éminences thénar et hypothénar, éléments plus petits; sur l'éminence hypothénar, des éléments plus réduits ainsi que sur la deuxième phalange de l'index (face palmaire) et celle du petit doigt (face interne).

2° A la main gauche : deux éléments entre les deux éminences de la grandeur d'une pièce de 2 francs; des éléments plus petits

sur la première phalange du pouce, la troisième phalange de l'index (à la face externe), sur la troisième phalange du troisième doigt, et à la face interne de la deuxième phalange du petit doigt.

Nous sommes allé voir l'ouvrier travailler. La place des lésions correspond exactement aux points de contact des manettes de réglage de la taraudeuse que l'ouvrier manipule constamment et qui sont recouvertes d'une huile usagée.

Dermite eczématiforme due aux huiles de graissage
(Photo due à l'obligeance du Dr Balan).

Les huiles de graissage peuvent donner d'autres accidents beaucoup plus rares. Ce sont :

a) les lucites et les mélanoses;
b) les lésions précancéreuses et les cancers.

Nous avons observé un ouvrier présentant une pigmentation du visage et des mains, due à une huile anthracénique.

Observation.

M. P... (Paul), 49 ans, employé depuis vingt-cinq ans dans un atelier de graissage de la S. N. C. F., a présenté de 1945 à 1946

une pigmentation de couleur vineuse, apparue brusquement sur les mains, puis sur le visage.

Actuellement, les lésions ont pâli, et il persiste simplement une légère coloration couleur café au lait à la partie supérieur du front, aux régions temporales et aux pommettes.

Ces régions correspondent aux parties de la face exposées à l'essuyage par les mains et les manches du vêtement de travail souillées par le sujet pendant son travail.

Cette affection est apparue au moment de l'emploi d'une huile nouvelle anthracénique, qui n'est plus utilisée actuellement.

2° Les peintures.

Il y aurait lieu de distinguer les diverses opérations que l'ouvrier peut être amené à effectuer.

Le décapage, au moyen d'alcalis (potasse, soude), d'acides, etc.

La peinture proprement dite : la peinture à l'huile, est rarement utilisée ici. Ce sont plutôt des peintures synthétiques ou cellulosiques, dont la composition est complexe.

Le schéma de composition est le même :

a) Pour les synthétiques :

solvant (térébenthine, white-spirit, essence légère),
+ résines (résines oléoglycérophtaliques),
+ charges de base (ZnO, TiO2);

b) Pour les cellulosiques, la composition est variable :

solides : nitrocellulose, résines naturelles ou synthétiques, ... + plastifiants : alcool benzylique, esters ... +
huiles : ricin, lin... +
dissolvants volatils : acétone, benzol, toluol...

Les décapants de ces dernières peintures sont évidemment spéciaux et sont représentés par des plastifiants ou des dissolvants de ces peintures.

C'est dire, d'une part, qu'il est très difficile de savoir quel est l'agent responsable des lésions et, d'autre part, si nous avons bien affaire à des dermatoses véritablement professionnelles, les ouvriers étant souvent obligés de « décaper », en guise de nettoyage, leurs mains mal protégées pendant le travail.

Observations.

Obs. I. — 10 mai 1948 M. C... (Israël), peintre au pistolet dans une usine de fabrication aéronautique, âgé de 58 ans et exerçant ce métier depuis 1933, présente une dermite eczématiforme des deux mains. Après un arrêt de travail, il reprend la même activtié et, le 9 juillet 1948, présente une récidive avec extension des lésions au visage.

Obs. II. — 28 juin 1948. — M. M... (Daniel), 65 ans, peintre au pistolet dans la même entreprise depuis 1942 et exerçant cette profession depuis quinze ans, présente une dermite eczématiforme des deux mains et arrête son travail pendant trois mois.

Ayant repris son activité le 1er octobre 1948, il présente, le 8 octobre, des lésions du même type localisées aux régions interdigitales qui, le 11 octobre, se sont étendues aux deux mains.

Ces sujets n'ont par ailleurs aucun antécédent hépatique ni éthylique. Des examens de sang n'ont rien montré qui soit anormal (intoxication benzolique possible par ces peintures). Depuis peu de temps, ils travaillent gantés, et le travail au pistolet se fait selon les indications prescrites.

Obs. III. — M. M... (Roger), 30 ans, peintre, employé dans un atelier de peinture de la S. N. C. F. depuis son retour d'Allemagne, présente une dermite eczématiforme des deux mains (face dorsale) et aux poignets.

Chez lui également, des examens n'ont pas montré d'altérations de la formule sanguine. Ce sujet est cependant un hépatique.

Depuis qu'il présente ces lésions, cet ouvrier travaille ganté.

3° **L'huile soluble.**

Pour éviter le chauffage des pièces de métal travaillées au tour et pour favoriser la chute des copeaux, des poussières et des limailles, pendant tout le temps que dure le travail sur la pièce, y coule un liquide blanchâtre dont la composition est complexe et variable, appelé « huile soluble ».

Le plus souvent, ce liquide est formé d'un mélange d'huiles minérales et d'huiles végétales ou animales.

Des lésions de dermites ont été décrites assez rares, que l'on a supposées être dues à des huiles de mauvaise qualité ou rances, chargées d'aldéhydes ou d'acides gras.

Nous avons observé, au cours de notre enquête, 3 cas de dermites, dues à l'huile soluble chez des tourneurs.

Observations.

Obs. I. — M. G... (Christian), 27 ans, tourneur sur métaux, travaille dans une usine s'occupant de la réfection de navires pour la marine marchande depuis huit ans.

Il présente des lésions eczématiformes de la main droite, localisées à la face postérieure des trois derniers doigts (médius, annulaire, auriculaire) et aux deux tiers de la face dorsale de la main, du côté cubital. Une lésion est très suintante, de la grandeur d'une pièce de 50 centimes, et occupe le dernier espace interdigital.

Nous sommes allés voir l'ouvrier travailler sur son tour. Les régions lésées correspondent à celles qui sont souillées par le liquide, qui est donc bien ici responsable.

Obs. II. — 30 juin 1948. M. D..., tourneur dans une usine aéronautique, présente le même genre de lésions.

Obs. III. — 30 juin 1948. — M. D..., tourneur dans le même atelier de la même usine, présente les mêmes lésions.

Pour ce qui est de ces deux dernières observations, il semble bien que l'huile soit aussi en cause, vu le caractère épidémique de ces lésions.

4° **L'essence éthylée.**

On appelle ainsi une essence dans laquelle un antidétonant est ajouté : le plomb tétraéthyl ($Pb(C^2H^5)^4$), dans certaines proportions (0,8 % pour l'essence d'avions et 0,3 % pour l'essence de tourisme). Cette essence peut être la cause d'intoxications mortelles dont le risque est connu; la manipulation de ce liquide ne semble pas très nocive; cependant, Morton, en 1928, signalait des lésions cutanées par contact d'essence éthylée.

Nous avons observé trois dermites eczématiformes chez des monteurs, dues à une essence éthylée employée pour le nettoyage des pièces de moteurs.

Observations.

Obs. I. — M. A... (Roger), 53 ans, employé dans un atelier d'électricité de la S. N. C. F. depuis 1916, présente une dermite eczématiforme de la face dorsale des deux mains et des avant-bras, prédominante à la main droite et évoluant par poussées successives de suintement et de prurit.

Cet ouvrier est employé au démontage des dynamos et en lave les pièces à l'essence. Ces lésions sont apparues au moment de l'utilisation d'une essence éthylée; actuellement, l'essence est normale, mais les lésions persistent.

Obs. II. — 1er octobre 1947. M. S..., monteur dans une usine aéronautique, présentait les mêmes lésions, dues aux essences d'avion employées pour le nettoyage des pièces.

Obs. III. — 9 décembre 1947. M. R..., monteur dans la même usine et dans le même atelier, présentait les mêmes lésions.

III. — *Industrie du bois.*

C'est une des principales industries de notre région, et où l'on relève aussi bien la manipulation et l'emploi de bois du Nord ou de bois exotiques que de bois de pin.

Nous distinguerons deux sortes d'affections distinctes sus-

ceptibles d'être rencontrées au cours de notre enquête, à savoir au point de vue cutané :

1° les affections dues à une sensibilisation allergique produite par une espèce de bois particulier, et par ce facteur seul;

2° les affections indépendantes du bois proprement dit, que nous pourrons trouver dans les industries de transformation du bois : menuiserie, ébénisterie, fabrique de meubles.

Depuis la dermite artificielle due au bois de chêne (dont nous avons relevé 15 cas dans ces sept dernières années chez des travailleurs isolés) jusqu'aux dermites produites par les bois exotiques variés dont la liste complète serait trop longue : palissandre, bois satiné, bois d'ébène, acajou des Indes occidentales, bois de rose, bois de teck, etc., la pathologie est riche de ces lésions, produites par la manipulation seule du bois.

On les rencontre surtout chez les forestiers ou les bûcherons; elles sont plus rares chez les menuisiers et les ébénistes et sont l'objet de rapports particuliers.

Pour notre part, les recherches effectuées dans notre région : entrepôts de bois du Nord et du pays, scieries, fabriques de meubles, ébénisteries, ne nous ont pas permis d'en relever 1 cas.

Il en est tout autrement pour la deuxième catégorie de lésions, dues aux produits utilisés à l'occasion du travail du bois.

On peut classer ces affections en trois catégories étiologiques :

1° les affections dues aux colles;

2° les affections dues aux colorants;

3° les affections dues aux vernis (?).

1° Affections dues aux colles.

Les colles sont surtout utilisées pour le contreplacage.

Cette opération consiste à assembler plusieurs feuilles d'un bois mince par collage pour obtenir un bois ayant deux qualités principales : résistance plus grande et insensibilité (ou sensibilité réduite) aux variations hygrométriques de l'air.

Les différentes feuilles de bois passent entre deux cylindres horizontaux tournant en sens contraire et dont la surface est enduite de colle continuellement. Les feuilles sont glissées à leur tour par des ouvriers entre ces deux cylindres superposés qui les happent, les entraînent, et sont ensuite reprises par de nouveaux ouvriers qui sont évidemment exposés alors au contact de la colle. Ces feuilles sont ensuite assemblées et mises sous presse. Les colles utilisées sont de deux ordres :

colle à la caséine;
colle caurite ou mélocolle.

La première est fabriquée par addition d'eau et d'une solution concentrée et chaude de NaOH (ou de bicarbonate de soude, d'ammoniac, de borax et de tungstate de soude) à une pâte de caséine. Cet ensemble forme une pâte épaisse mucilagineuse qui se délaie extemporanément. Cette colle est acide. La seconde est à base de résines synthétiques et fabriquée à partir de l'urée (produits intermédiaires de la fabrication de la bakélite). Elle contient du formol.

Certains dermatologues se refusent à employer justement, pour le traitement de certaines lésions cutanées, des spécialités dans la formule desquelles on retrouve des dérivés de l'urée.

Faut-il voir ici une preuve justifiant cette méfiance ou les lésions que nous avons observées sont-elles uniquement le fait de l'action du formol ?

La première colle est donc nocive par son acidité.

La seconde, par la présence de l'aldéhyde formique, dont l'action toxique pour la peau est connue : des eczématisations, des vésicules, des rhagades et même des ulcérations ont été décrites.

Nous avons relevé, pour notre part, trois dermites eczématiformes dues à ces colles.

Observations.

Obs. I. — 31 janvier 1948. M. L... (Robert), 30 ans, fabrique la colle à la caséine (le délayage). Il fait ce mélange dans de petites cuves où il plonge les mains et les avant-bras.

Il présente une dermite des mains et des avant-bras.

Obs. II. — Février 1948. M. S..., employé au contreplacage, présente une dermite eczématiforme des mains et des poignets.

Obs. III. — 29 octobre 1948. Mme J... (Irène), 28 ans, du même atelier, présente les mêmes lésions de siège identique.

2° Affections dues aux colorants.

Les colorants sont appliqués au pinceau (ou plus rarement au pistolet) sur les bois, avant le vernissage. Certains sont à base de terres ou d'essences de bois, d'oxydes de Fe. Parfois, ce sont des sels alcalins du chrome. Les composés du chrome sont, en effet, colorés du jaune au rouge :

jaune de chrome : CrO_4Pb;
outremer-jaune : CrO_4Ba;
jaune de srontium : CrH_4Sr;
vert d'oxyde de chrome.

Nous avons relevé trois ulcérations dues à des colorants riches en chromates, lésions identiques à celles observées dans l'industrie des cuirs et peaux, utilisant les sels de chrome.

Observations.

Obs. I. — 11 mars 1948. Mlle L... (Odette), 25 ans, présente plusieurs ulcérations de la face dorsale des doigts.

Obs. II. — 3 mars 1948. Mme B... (Gracieuse), 34 ans, présente le même type de lésions.

Obs. III. — 8 juin 1948. Mlle C... présente une dermite érythémato-vésiculeuse légère et une ulcération.

Ces trois ouvrières appartiennent au même atelier et présentent ces lésions pour la première fois. A noter que depuis le dernier cas observé, les colorants utilisés ont été changés et que de nouvelles ulcérations n'ont pas été relevées.

3° **Affections dues aux vernis.**

Le colorant une fois sec, les bois sont soumis au vernissage. Cette opération se fait au tampon et comprend trois phases successives :

1° application d'un mélange de poudre (pierre ponce par exemple) et d'huile (de lin ou autre) qui est frotté sur le bois avec un « tampon » d'étoffe; à la fin de ce premier temps, application d'un premier vernis;
2° vernissage proprement dit : deuxième vernis; toujours au tampon;
3° éclaircissage : troisième vernis riche en solvant, également au tampon.

Le vernis est formé de la dissolution (dans l'alcool, l'essence ou un mélange d'huile siccative et d'essence) de gommes, d'éthers cellulosiques ou de résines soit naturelles, soit synthétiques.

On distingue deux genres de vernis :

les vernis à l'alcool;
les vernis nitrocellulosiques.

Ce sont ces derniers qui sont employés. Schématiquement (Baud), ils comprennent : nitrocellulose + solvant direct (alcool, lactate, oxalate de méthyle) + solvant lourd + diluant (benzol, toluène, éther) + pigment (oxyde de Ti, etc.) + résine (gomme laque, colophane, etc.).

Nous voyons donc que ces derniers produits peuvent être rendus responsables de dermites eczématiformes dont il sera difficile de dire quel est véritablement l'agent sensibilisant, étant donné la complexité du composé. Quand ce sont les vernis à l'alcool, le rôle de celui-ci semble être nocif, étant

donné que, de plus, les ouvriers et les ouvrières se nettoient volontiers les mains avec ce produit.

Nous avons eu l'occasion de relever sept dermites eczématiformes dues aux vernis cellulosiques ou à l'alcool.

Observations.

Obs. I. — 26 août 1947. Mlle T... (Colette), 18 ans, présente des lésions des mains et des poignets qui nécessitent l'arrêt du travail pendant quinze jours.

Obs. II. — 2 septembre 1947. M. H... (Marcel), 18 ans, présente des lésions qui nécessitent son changement de travail.

Obs. III. — 4 septembre 1947. M. T... (Michel) présente des lésions qui l'obligent également à changer de travail.

Obs. IV. — 18 septembre 1947. Mme B... (Rose-Marie) présente des lésions qui nécessitent un arrêt de travail de quinze jours.

Obs. V. — 31 janvier 1948. M. R... (Georges), 18 ans, présente des lésions qui nécessitent un changement de travail.

Obs. VI. — 8 juillet 1948. Mlle T... (Augustine), 21 ans, présente des lésions qui sont également dues aux vernis.

Obs. VII. — 29 octobre 1948. Mme V... présente les mêmes lésions qui lui interdisent le vernissage.

IV. — *Industrie du vêtement et industrie textile.*

Les résultats de nos recherches auprès de plusieurs usines représentatives de cette industrie sont négatifs en ce qui concerne les dermatoses.

V. — *Industrie du bâtiment.*

Une grande partie du personnel représentant cette profession, en ce qui concerne notre région, consacre son activité à la fabrication des ciments et de l'éverite.

Comme il était, de plus, très difficile de mener notre enquête auprès des travailleurs du bâtiment qui sont disséminés sur différents chantiers, c'est vers ces deux industries que nous nous sommes dirigé.

Carrère, dans sa thèse de doctorat, énumérait cinq aspects différents des lésions que l'on pouvait alors observer, dans la pathologie de cette profession :

— la dermite eczématiforme ou gale du ciment;
— l'acné pustuleuse;
— les ulcérations;
— le pigeonneau;
— le cancer (très rare).

Il ressortait de son enquête auprès des cimentiers en Gironde que pouvaient présenter ces lésions (dans des pourcentages évidemment très différents) :

2 % des ouvriers fabriquant le ciment;
10 % de ceux l'utilisant.

A la même époque, Feil donnait les chiffres suivants : 4 % pour les ouvriers travaillant dans le ciment, tandis que c'était 10 % pour Berger et Helwer.

Nos recherches personnelles dans deux usines fabriquant le ciment ne nous apportèrent aucun cas de dermites. Les risques de dermatose au cours de la fabrication même sont inexistants et la poudre de ciment sèche ne semble pas pouvoir fournir de lésions de cette sorte. Il est connu que ce sont surtout ceux qui le manient gâché qui sont le plus fréquemment atteints : carreleurs, maçons, cimentiers, manœuvres du bâtiment. C'est ainsi qu'au moment où nous nous sommes occupé d'une de ces usines de fabrication du ciment, un ouvrier employé à la réfection des murs de certains locaux, c'est-à-dire manipulant du ciment humide, présentait une gale du ciment classique. Ce fait illustre bien une règle connue.

La fabrication de l'éverite va nous permettre d'apporter une preuve supplémentaire.

Cette fabrication, et la fabrication des pièces qui en sont faites, peuvent se diviser en trois temps :

1° *Préparation de la matière première.* — L'amiante qui se présente sous la forme d'un amalgame cotonneux et fibreux est broyée dans des malaxeurs en milieu humide pour éviter les poussières. Ce malaxage a pour but de défibrer et de rendre pulvérulent cette matière première, dont la manutention n'apporte aucune maladie professionnelle.

2° *Fabrication proprement dite.* — Cette poudre d'amiante est mélangée dans de certaines proportions à du ciment et à de l'eau; cette opération se fait dans des mélangeurs où ces différents produits sont réunis. Des ouvriers qui pétrissent le mélange opèrent avec de longs rateaux en bois, les mains recouvertes de gants.

Cette pâte liquide passe ensuite entre des cylindres (de la même façon que la pâte à papier) en même temps que se produit l'essorage. On obtient ainsi une feuille d'éverite peu épaisse, encore humide, à laquelle on pourra donner la forme et l'épaisseur (par compression de plusieurs feuilles) désirées.

3° *Fabrication de moulages divers.* — L'éverite est ici manipulée humide, de façon à prendre la forme des moules. Les ouvriers de cet atelier sont gantés.

— Sur un total de 180 sujets occupés plus particulièrement à la préparation de la matière première, à la fabrication de l'éverite et des moulages divers, nous avons relevé 28 dermites eczématiformes du ciment, au cours des deux dernières années.

Observations.

Obs. I. — 10 février 1947. M. C... (Lucien), 49 ans, manœuvre. Employé depuis le 1er octobre 1946 à l'atelier de fabrication, présente une dermite eczématiforme des mains et des avant-bras. Il reprend son travail le 5 avril 1947.

Obs. II. — 6 novembre 1946. Mme G... (Adèle), 39 ans, manœuvre depuis le 18 mars 1946 à l'atelier de moulage, présente une dermite

des mains et des avant-bras. Elle reprend son travail le 2 décembre 1946 :

Récidive le 21 juin 1947. Elle reprend son travail le 7 juillet 1947.

Récidive le 19 mai 1948. Elle reprend son travail le 10 juin 1948.

Récidive le 4 août 1948. Elle reprend son travail le 30 août 1948.

Obs. III. — 28 novembre 1946. M. T... (André), 37 ans, manœuvre de l'atelier des moulages, depuis le 11 décembre 1936.

Il présente une dermite des mains et des avant-bras.

Il reprend son travail le 27 décembre 1946.

Obs. IV. — 3 décembre 1946. M. B... (René), 44 ans, manœuvre depuis le 22 février 1937 à l'atelier de fabrication, présente une dermite des deux mains. Il reprend son travail le 3 avril 1947.

Récidive le 7 mai 1947 et reprend son travail le 26 juin 1947.

Récidive le 7 août 1948 et reprend son travail le 23 août 1948.

Obs. V. — 27 mars 1947. M. G... (Louis), 54 ans, manœuvre depuis le 25 juin 1931, s'occupant plus particulièrement de la marche des machines, présente une dermite des deux membres inférieurs.

Il reprend son travail peu de temps après, mais est atteint d'une nouvelle poussée eczématiforme le 19 mai 1947.

Obs. VI. — 3 avril 1947. M. J... (Armand), 43 ans, manœuvre depuis le 18 mars 1946, présente des lésions siégeant entre les orteils. Employé à la fabrication, cet ouvrier ne quitte pas son travail.

Obs. VII. — 30 avril 1947. Mme A... (Antoinette), 32 ans, manœuvre depuis le 2 juillet 1934 à l'atelier des moulages, présente une dermite des deux mains.

Obs. VIII. — 6 juin 1947. M. S... (Jean), 22 ans, manœuvre depuis le 18 mars 1947 à l'atelier de fabrication, présente une dermite des deux membres supérieurs.

Obs. IX. — 13 juin 1947. Mlle J... (Odette), 35 ans, manœuvre, depuis le 11 juin 1945, à l'atelier des moulages, présente une dermite des deux avant-bras. Elle reprend son travail le 7 juillet 1947.

Obs. X. — 23 juillet 1947. M. C... (Louis), 26 ans, manœuvre, depuis le 23 mars 1947, à l'atelier de fabrication, présente une dermite des deux mains.

Obs. XI. — 1er août 1947. Mme L... (Georgette), 46 ans, manœuvre depuis le 10 novembre 1942 au déchargement de la matière première, présente une dermite des deux mains, mais n'arrête pas son travail.

Obs. XII. — 23 août 1947. M. B... (Jean), 64 ans, manœuvre employé dans le hall des matières premières, présente une dermite des membres supérieurs et inférieurs.

Obs. XIII. — 15 septembre 1947. M. C... (Jean), 22 ans, manœuvre depuis le 15 avril 1946 à l'atelier de fabrication, présente une dermite des deux avant-bras. Il reprend son travail le 16 octobre 1947.

Obs. XIV. — 23 septembre 1947. M. D... (Pierre), 72 ans, manœuvre depuis le 16 décembre 1928, actuellement à l'atelier des moulages, présente une dermite des membres inférieurs.

Il rprend son travail le 14 octobre 1947.

Récidive le 25 novembre 1947 et reprend son travail le 29 décembre 1947.

Obs. XV. — 9 octobre 1947. M. P... (Simon), 30 ans, manœuvre depuis le 1er octobre 1945 à l'atelier de fabrication, présente des lésions siégeant sur les trois premiers doigts de chaque main.

Il reprend son travail le 20 octobre 1947.

Obs. XVI. — 21 janvier 1948. M. T... (Octave), 62 ans, manœuvre depuis le 8 mai 1947 au déchargement des matières premières, présente une dermite des mains et des avant-bras.

Il reprend son travail le 10 février 1948.

Récidive le 16 juin 1948 et extension aux cuisses et au pied gauche.

Il reprend son travail le 25 juin 1948.

Obs. XVII. — 16 février 1948. Mlle T... (Geneviève), 18 ans, manœuvre depuis le 21 juillet 1946 à l'atelier des moulages, présente une dermite des deux avant-bras. Elle reprend son travail le 22 mars.

Obs. XVIII. — 16 février 1948. M. D... (Raoul), 45 ans, contremaître à l'atelier de fabrication, présente une dermite généralisée.

Cet ouvrier travaille dans l'usine depuis le 17 mars 1925 et n'a jamais présenté d'affections de cet ordre.

Il reprend son travail le 8 mars 1948 à un poste différent.

Obs. XIX. — 31 mai 1948. M. M... (Joseph), 22 ans, manœuvre depuis le 2 septembre 1947 à l'atelier des moulages, présente une dermite des mains. Il reprend son travail le 14 juin 1948.

Obs. XX. — 12 juin 1946. Mme A... (Antoinette), manœuvre depuis le 19 octobre 1929 à l'atelier des moulages, présente une dermite des poignets et des mains. Elle reprend son travail le 3 juillet 1948.

Obs. XXI. — 28 août 1948. M. C... (Guy), 48 ans, manœuvre depuis le 20 octobre 1947 à la fabrication, présente une dermite des deux mains. Il reprend son travail le 21 octobre 1948.

Obs. XXII. — 29 juillet 1948. M. R... (Roger), 50 ans, contremaître depuis le 5 avril 1942, actuellement employé au service de stockage des plaques d'éverite, présente une dermite des mains, des bras et des cuisses. Il reprend son travail le 27 août 1948.

Obs. XXIII. — 6 août 1948. M. V... (Georges), 37 ans, manœuvre depuis le 22 janvier 1947 à la fabrication de la pâte, présente une dermite du pied droit. Il reprend son travail le 21 août 1948.

Obs. XXIV. — 6 août 1948. M. R... (Pedro), 58 ans, manœuvre depuis le 16 mai 1945 à la fabrication de la pâte, présente une dermite des mains. Il reprend son travail le 24 août 1948.

Obs. XXV. — 14 août 1948. M. T... (Jean), 45 ans, manœuvre depuis le 10 novembre 1941 à la fabrication de la pâte, présente une dermite des deux mains et des avant-bras. Il reprend son travail le 6 septembre 1948.

Obs. XXVI. — 15 septembre 1948. M. V... (Guy), 23 ans, manœuvre depuis le 13 avril 1948 à l'atelier des moulages, présente une dermite des deux mains infectée. Il reprend son travail le 8 octobre 1948.

Obs. XXVII. — 18 septembre 1948. M. L... (Claude), 22 ans, manœuvre depuis le 21 juin 1942 dans le même atelier, présente une dermite également infectée.

Obs. XXVIII. — 23 octobre 1948. Mme G... (Charlotte), 24 ans, manœuvre à l'atelier des moulages, présente une dermite des avant-bras. Elle reprend son travail le 2 novembre 1948.

Employée dans cet atelier depuis le 11 février 1946.

Nous pouvons déduire de l'étude de ces quelques cas que :

1° Sur un total de 180 ouvriers particulièrement exposés dans cette entreprise aux trois ateliers de préparation, de fabrication et des moulages, on peut admettre que plus de 8 % présentent des lésions caractéristiques (moyenne annuelle).

2° Ce sont les deux ateliers de fabrication et des moulages qui se partagent dans des proportions sensiblement égales la presque totalité des cas.

3° On ne peut établir de facteurs étiologiques bien définis : le sexe ne semble pas amener de prédisposition particulière; il n'y a pas d'épidémie saisonnière; l'ancienneté dans le travail ne joue aucun rôle (cette période de contact pouvant varier entre vingt-deux ans, obs. XVIII, et moins de trois mois, obs. VIII).

4° La durée des poussées eczématiques varie entre huit jours et deux mois, la moyenne forme évoluant en un mois environ, période après laquelle l'ouvrier peut reprendre son travail.

5° Les récidives sont assez fréquentes : 25 % environ. Elles peuvent se faire entre un et dix mois après la dernière poussée.

6° La prévention est ici assez bien assurée, car le travail sans protection des mains serait impossible parce que douloureux. C'est en raison même de sensations de cuisson, de prurit produites par la manipulation de l'éverite non sèche, que les ouvriers et ouvrières travaillent gantés (atelier des moulages notamment).

Une crème (type Isolex) est sur le point d'être utilisée, et nous n'avons donc pu avoir aucun renseignement sur son efficacité en ce qui concerne ce travail.

Cela est évidemment très regrettable, car nous aurions pu ainsi peut-être observer des progrès considérables dans la prévention des accidents cutanés qui sont encore très nombreux dans cette industrie.

VI. — *Industrie alimentaire.*

Notre enquête a été menée auprès de différentes usines représentatives de cette industrie : meunerie, huilerie, raffinerie de sucre. En ce qui concerne la première de ces industries, nous n'avons pu relever aucune dermatose de la profession, ce qui nous laisse à penser que les dermites décrites (chez les boulangers surtout) sont dues plutôt au contact d'améliorants des farines tel le persulfate de Fe qu'à la farine elle-même.

Chez les raffineurs, nous n'avons observé aucune des lésions décrites et reconnues comme professionnelles.

Mais il est vrai que là comme dans les huileries d'ailleurs, le travail est très mécanisé, et le risque couru par le travailleur est pour ainsi dire inexistant, tout au moins en ce qui concerne la question qui nous intéresse.

VII. — *Industrie chimique.*

Cette industrie est particulièrement importante dans notre région, mais se présente cependant comme ayant un certain caractère agricole, étant donné que les produits fabriqués sont pour la plupart destinés à l'agriculture : engrais, produits insecticides, etc.

Nos observations proviennent toutes d'usines fabriquant des insecticides.

1° Nous avons observé quelques cas de dermites dans une entreprise fabriquant un insecticide à base de « roténone ».

La roténone se trouve (à la dose de 9,5 % selon Greshoff) dans les racines d'une légumineuse que l'on décrit en Asie méridionale, en Malaisie : la *derris elliptica*. Les indigènes

des pays où elle se présente sous la forme d'une liane courte et robuste s'en servaient comme d'un poison pour les flèches qu'ils destinaient aux tribus ennemies.

Actuellement, elle est exportée d'autre manière et la roténone de la racine est à la base de nombreux produits insecticides. Le ministère de l'Agriculture américain en fit l'étude et on découvrit l'existence de quatre isomères :

roténone et duguelin : $C^{23}H^{22}O^{6}$;
téphrosin et toxicarol : $C^{23}H^{22}O^{7}$.

J. Chevalier, dans le *Bulletin des sciences pharmacologiques* de 1936, décrit quelques troubles observés chez des individus ayant manipulé ce toxique.

Chitron, dans sa thèse, conclut à l'innocuité totale.

La fabrication de notre insecticide se fait de la manière suivante : mélange de racines de *derris elliptica* pulvérulentes à du talc ordinaire (5 à 10 fois plus) et à une certaine dose d'hydrate oxyde de cuivre.

Les ouvriers qui surveillent la marche des malaxeurs et ceux qui font l'ensachage sont évidemment soumis à une atmosphère poussiéreuse.

Observations.

Les observations n'ont pu nous être confiées.

Nous savons seulement que sur un effectif de 10 ouvriers employés dans cet atelier, 4 ont présenté des troubles.

Ils ont présenté de véritables dermites eczématiformes de la face, plus suintantes au pourtour des orifices.

Chez l'homme, l'apparition de lésions au niveau des bourses est fréquente. De plus, il y a des manifestations d'irritation des muqueuses : conjonctivites, sensation de sécheresse de la bouche, toux quinteuse. On relève une légère anorexie, sans atteinte plus grande de l'état général. La production est discontinue, mais il faut croire que, menée d'une manière plus régulière, cette fabrication provoquerait des troubles

plus sérieux chez des ouvriers qui seraient soumis à ce travail.

2° Une autre entreprise fabrique un insecticide (antidoryphorique) à base d'acéto-arsenite de cuivre et, de même que dans la fabrication précédente, il y a formation d'un mélange pulvérulent, qui est la cause des troubles observés.

On connaît l'action nocive des sels d'arsenic sur la peau : lésions superficielles vésiculo-bulleuses, avec érythème et prurit. Parfois, on a relevé de véritables ulcérations.

Observations.

Comme précédemment, les observations n'ont pu nous être confiées. Nous savons qu'en moins de six mois, 31 ouvriers ont dû être examinés et arrêter leur travail, ce chiffre représentant un peu plus du total de l'effectif de l'entreprise, ce qui indique que des récidives ont eu lieu dans une période assez courte :

7 ouvriers présentaient une perforation de la cloison nasale;

6 présentaient une ulcération de la muqueuse, n'ayant pas abouti à la destruction du cartilage;

18 présentaient une dermite eczématiforme du visage, du pli du coude, des plis sous-mammaires, des aisselles, des régions génitales, avec suintement et prurit.

Les perforations n'amenaient aucune gêne chez les sujets qui en étaient porteurs : la cloison nasale était rouge dans sa partie antérieure et présentait, à sa partie postérieure, une petite plaque de nécrose arrondie d'un peu moins de 1 centimètre.

La durée d'exposition au risque professionnel est variable : de plusieurs mois à quelques jours (comme ce fut, en effet, le cas pour une jeune ouvrière de 18 ans, que l'on changea de poste de travail avant la perforation complète de la cloison nasale).

L'évolution est assez rapide, en ce qui concerne les dermites, vers la guérison, après l'arrêt du travail : cependant, 1 cas infecté secondairement persistait encore cinq mois après cet arrêt de travail.

La prévention instituée est insuffisante. Si les ouvriers et les ouvrières sont porteurs de masques, ils n'ont par ailleurs aucun vêtement de travail qui soit hermétiquement fermé. L'hygiène individuelle est, d'autre part, très défectueuse chez le personnel d'un niveau général assez bas.

Cette absence de vêtements de travail hermétiquement clos est sans aucun doute à l'origine de l'étendue des lésions observées.

Il faut remarquer, de plus, que ces lésions sont plus importantes et plus suintantes sur les parties recouvertes par le masque, ou tout au moins sur celles qui sont en bordure de ces régions, comme si le port de ce masque, favorisant la transpiration, favorisait aussi l'apparition des lésions.

Comme dans le cas précédent, la production de cet insecticide est intermittente, et c'est ce qui permet peut-être de ne pas rencontrer, dans cette entreprise, de troubles plus graves.

3° Au cours des dernières réactions entre SO^4H^2 et les phosphates naturels, dans la fabrication des superphosphates, il y a naissance de différents composés dont certains sont des composés fluorés. Les roches siliceuses, en particulier, donnent du fluorure de silice : SiF^4, et de l'acide fluosilicilique : SiF^6H^2. Ce gaz doit être éliminé au cours de la fabrication et ne doit pas être vidé dans l'atmosphère.

Circulant en vase clos entre des jets d'eau, SiF^4 donne également de l'acide fluosilicilique qui au contact de ClNa donnera :

$$SiF^6H^2 + {}^2ClNa = SiF^6Na^2 + {}^2ClH.$$

Ce dernier composé est le fluosilicate de soude, produit secondaire de la fabrication des superphosphates, et que l'on utilise dans la fabrication d'insecticides, l'action caustique

de ce composé étant en rapport avec la quantité de fluor. Nous avons eu l'occasion de voir des lésions produites par la manipulation de ce fluosilicate de sodium, dans une fabrique de superphosphates de la région, alors que nous n'avons observé aucune manifestation pathologique au cours de la fabrication des supersphosphates eux-mêmes.

Observations.

Les observations sont au nombre de 2. Les ouvriers manipulent avec des pelles dont le manche est souillé, ce fluosilicate de sodium, qui se présente sous la forme d'une poudre d'un blanc sale.

Obs. I. — M. X..., manœuvre dans cet atelier, présente une kératodermie palmaire. La peau de la face palmaire des deux mains est très épaissie, dure, sèche, fissurée, comme hachurée, de coloration brun noirâtre, tout particulièrement aux points de contact de l'outil. L'aspect rappelle celui d'une écorce d'arbre. Il n'y a aucun phénomène subjectif, et le sujet n'est pas gêné dans son travail.

L'arrêt du travail amène la disparition des lésions, mais il persiste une sécheresse extrême de la peau qui est dure et semble avoir perdu ses fonctions physiologiques.

Les lésions sont strictement localisées aux faces palmaires des doigts et à la paume de la main.

Obs. II. — Le deuxième ouvrier, qui présente des lésions du même type, mais moins importantes : peau moins épaisse, moins dure, moins colorée, travaille depuis peu dans cet atelier.

Il faut noter, de plus, une action caustique de ce produit, telle que la moindre éraillure ou plaie de la peau sur des parties découvertes amène une exagération en profondeur sinon en surface du processus ulcératif et fait de cette plaie primitivement bénigne et réduite en proportions un véritable trouble trophique dont la cicatrisation est fort lente.

La prévention est, ici aussi, très défectueuse. L'hygiène cor-

porelle et vestimentaire n'est pas assurée : la protection des téguments et des parties découvertes n'est instituée d'aucune façon.

Kérato-dermie palmaire due au fluosilicate de soude.
(Photo de la Clinique du Prof. Joulia.)

VIII. — *Industrie des cuirs et peaux.*

Cette vieille industrie, assez importante dans notre région, est responsable d'accidents professionnels connus et reconnus comme tels depuis très longtemps.

Nous ne ferons que citer pour mémoire, puisqu'il a heureusement disparu à l'heure actuelle, le charbon, dont nous ne devons pas cependant méconnaître la possibilité d'apparition.

C'est ainsi qu'en juillet 1947 (c'est sans doute la dernière observation en date), dans la région parisienne, 1 cas de charbon a été diagnostiqué et traité chez un docker ayant déchargé des peaux de chèvres venant de Yougoslavie.

De plus, l'industrie des cuirs et peaux : tanneries, mégisseries, etc., utilise diverses matières premières pour le traitement des peaux : la chaux, l'arsenic, le chrome etc., qui peuvent être responsables d'accidents cutanés.

En particulier, les lésions produites par les colorants (sels alcalins du chrome, voir : industrie du bois, affections dues aux colorants) ont été décrites sous le nom de pigeonneaux et se présentent comme de petites ulcérations arrondies ou ovalaires de 3 à 10 millimètres, siégeant au niveau de la face dorsale des doigts ou de l'éminence thénar.

Klébanoff et Emdin ont décrit, en 1927, des lésions du bord libre des ongles, caractérisées par un effritement de ce bord libre et une ulcération sous-jacente, et voyaient d'ailleurs là, en plus de l'action caustique du chromate, une action mécanique, c'est-à-dire traumatique.

Les pigeonneaux n'ont aucune tendance à la guérison, et seul l'arrêt du travail permet la cicatrisation de ces véritables ulcérations torpides.

Les sels de chrome peuvent, de plus, provoquer des dermites eczématiformes banales.

On a également décrit des dermites ulcéreuses dues au sel (ClNa) utilisé pour le salage des peaux. A la faveur d'une éraillure de la peau, se produit une ulcération douloureuse qui suppure et acquiert une allure torpide comparable à la précédente.

Au cours de notre enquête, nous n'avons pas eu l'occasion de voir de lésions de quelque nature que ce soit : pas d'accidents charbonneux, bien entendu; pas d'ulcérations dues aux chromates.

Certains ouvriers présentent seulement un épaississement de l'extrémité des doigts (stigmates de leur profession); ce sont ceux employés à l'échardage des peaux, mais le sel ne semble pas jouer un rôle secondaire, et il n'y a pas d'ulcération.

L'étiologie des affections que l'on rencontre d'ailleurs dans cette industrie, et peut-être là plus que dans les autres, semble rendre essentiel le facteur individuel (le terrain). Ces affections rentrent dans le cadre des dermatoses paraprofessionnelles de Barthélemy. Elles sont rares : réactions eczématiformes dues à la manipulation de peaux en poils, siégeant

aux mains et aux avant-bras, récidivant à la reprise du travail.

Le facteur individuel joue également un rôle important dans les affections cutanées dues aux divers produits chimiques manipulés : ClH, chromates, etc. Certains ouvriers portent des gants, d'autres n'en portent pas.

Malgré cette fantaisie, quant à la prévention individuelle, nous n'avons observé aucune manifestation pathologique.

IX. — *Industrie du livre.*

C'est auprès d'une imprimerie que nous avons recherché les risques auxquels peuvent être exposés les téguments des ouvriers qui y travaillent.

Au moment de notre enquête, il n'y avait aucun cas pouvant nous intéresser. La pathologie que nous étions susceptibles de rencontrer n'avait d'ailleurs aucune chance d'être spécifique de la profession.

Pendant les années de guerre furent observées des dermites eczématiformes en nombre assez important, dues aux huiles anthracéniques employées pour le graissage des rotatives, mais actuellement ces lésions ne sont plus observées.

De plus, nous avons eu l'occasion de voir, en dehors d'une poussée évolutive, un employé de la photogravure ayant treize ans de métier.

Depuis dix ans, par poussées successives, ce sujet, qui n'a pas voulu donner de renseignements plus détaillés (ce qui nous empêche d'en donner une véritable observation qui aurait été assez intéressante), présente une dermite eczématiforme des mains et des avant-bras.

Ce sujet manipule de nombreux produits chimiques, et il n'est pas possible de donner le facteur étiologique.

X. — *Industrie des papiers et cartons.*

Il serait très long de décrire en détail la fabrication de la pâte à papier telle que nous l'avons vue dans des usines

fabriquant du papier kraft. De plus, cette industrie ne semble pas exposer le personnel à des risques très spéciaux, ni très graves (du moins pour ce qui est des affections cutanées).

Nous parlerons donc simplement d'un des stades de cette fabrication, puisqu'aussi bien c'est un ouvrier effectuant ce travail qui nous a été présenté par le médecin de l'usine avec une dermite eczématiforme.

Nous savons que le bois découpé en fins morceaux gros comme la moitié du pouce est mélangé à la soude qui l'attaque et forme avec elle alors une pâte liquide. L'opération dite du lessivage ou du lavage a pour but de débarrasser ensuite les fibres du bois de cette soude et de la récupérer dans des proportions intéressantes : 30 à 42 %.

La pâte est donc coulée dans des lessiveurs fixes ou rotatifs, énormes cuves cylindriques verticales de 10 à 12 mètres de haut sur 3 à 4 de large par la partie supérieure desquels on injecte de l'eau.

Quatre lavages successifs doivent permettre d'enlever entièrement la soude. Les lessiveurs sont ensuite dépotés et les parois internes sur lesquelles adhère encore de la pâte sont lavées au jet.

La pâte s'en va ensuite vers les stades suivants de la fabrication.

Les ouvriers employés au lessivage sont particulièrement exposés au moment du dépotage :

1° à l'eau pure;

2° à une eau (celle du dernier lavage) qui devrait être pure, mais qui, en réalité, peut contenir jusqu'à 0 g. 5 de déchets par litre (résinates, savons, éthers, carbonates, etc.).

Nous avons donc vu un ouvrier de ce service atteint d'une dermite eczématiforme, et deux autres sujets que nous n'avons pu voir présentaient les mêmes lésions.

Observation.

Au mois d'avril 1948, M. L... (Raoul), 24 ans, entre dans le service du lessivage. En septembre, c'est-à-dire cinq mois après le début de son travail, il présente une dermite eczématiforme de la main droite localisée aux doigts et aux espaces interdigitaux, sans lésions de la paume ni du dos de la main. Ces lésions sont très prurigineuses.

L'arrêt du travail amène la guérison.

Au mois d'octobre, le sujet reprend son travail, et quinze jours après les lésions réapparaissent.

Conclusion.

1° Sur les 10 ouvriers employés dans cet atelier, 2 sujets présentent des lésions eczématiques des mains, certains autres des lésions des espaces interdigitaux au pied.

A noter une hygiène corporelle de ces derniers assez sommaire.

2° Il est difficile de dire quel est l'agent responsable de ces lésions. Il ne semble pas que ce soit la soude, M. L... ayant travaillé pendant six ans dans un autre service de la même usine où il était en contact avec ce produit. L'analyse de l'eau du dernier lavage s'effectuait en laboratoire lors de notre enquête, et nous n'avons pu en avoir les résultats.

Dans le cas où cette eau serait chimiquement pure, il serait difficile de conclure à une affection professionnelle.

Nous n'avons pas trouvé d'autres dermatoses dans cette entreprise ni dans une seconde que nous avons eu l'occasion de visiter.

XI. — *Industries diverses.*

1° Industrie du verre.

La fabrication du verre à bouteilles, en Gironde, est une des conséquences du caractère vinicole de cette région.

Le premier stade de cette fabrication est celui de la composition où se fait le mélange, dans des proportions convenables, des différentes matières premières. Celles-ci sont représentées, pour la plus grande part, par du sable et du carbonate de soude, mais on y trouve aussi, quelquefois : des sulfates sodiques, du calcaire, de l'anhydride arsénieux, du bioxyde de manganèse, de l'anhydride borique, enfin des composés du nickel, de l'antimoine et du chrome.

Les troubles cutanés connus sont des eczémas et de l'irritation des muqueuses par les poussières de ces divers composants.

A l'occasion de notre enquête, nous avons vu des perforations de la cloison nasale chez des ouvriers de la « composition ».

Leur travail consiste à verser dans les malaxeurs le carbonate de sodium ensaché, à surveiller la marche de ces malaxeurs où le sable a été ajouté, à diriger ensuite ce mélange vers les stades suivants de la fabrication.

Le local où se déroule ce travail est convenablement aéré, mais cela n'empêche pas la présence de nombreuses poussières.

Le nombre des ouvriers employés dans cet atelier est de 6.

Au cours d'un examen systématique, le médecin de l'usine aura l'occasion de découvrir 4 sujets porteurs de lésions.

Observations.

Obs. I. — Mai 1947. M. D... (Pierre), 41 ans, employé dans cet atelier depuis novembre 1946.

Obs. II. — Mai 1947. M. M.., (Gabriel), 60 ans, à la composition depuis cinq ans, ne présente rien en novembre 1945.

Obs. III. — Mai 1947. — M. B... (Maurice), 53 ans, dans cet atelier depuis dix ans, ne présente aucune lésion en novembre 1946.

Obs. IV. — Mai 1947. M. C... (René), 48 ans, également dans cet atelier depuis dix ans.

Les lésions présentées par ces quatre ouvriers sont des perforations classiques : petite plaque ronde de nécrose non douloureuse, puisque découverte lors d'un examen systématique.

Remarquons que :

a) Il n'a pas été relevé de lésions de cet ordre dans les années précédentes, même chez des ouvriers exposés depuis dix ans;

b) Le pourcentage élevé de sujets atteints (4 sur 6), l'apparition des lésions à la même époque semblent donc bien ici montrer que nous avons affaire à un facteur étiologique occasionnel. La période d'apparition des lésions correspond à l'utilisation d'un carbonate de soude qui n'avait pas été stocké et dont on s'était servi dès son arrivée à l'usine, contrairement à ce qui se passe en général où l'on emploie une matière première stockée depuis longtemps.

Le carbonate de soude utilisé doit être neutre. (CO^3Na^2), poudre d'un blanc sale, peut se présenter sous deux formes :

1 soude légère, poudre blanche et fine;
1 soude dense, granules dont la manutention ne soulève pas de poussières (celle-ci est employée en verrerie et contient de 97,5 à 99,8 % de CO^3Na^2).

Les hypothèses sur la pathogénie des lésions sont alors nombreuses : emploi d'une soude trop légère, degré d'humidité trop élevé, teneur en carbonate acide trop importante, présence de sulfate ou de chlorure de Na, de sels de Fe.

2° Industrie fabriquant des agglomérés.

Dérivée de l'industrie des houilles, cette industrie, si une prévention technique excellente n'est pas instituée obligatoirement, peut causer quelques ravages dans le personnel qui y travaille.

Différentes entreprises fabriquent ainsi aux environs de l'agglomération bordelaise des briquettes à usage industriel ou destinées à la S.N.C.F. et des boulets à l'usage domestique.

Cette fabrication s'effectue à partir :

a) du charbon sous forme de poussière;

b) du brai de houille ou de pétrole (ce dernier utilisé de préférence en hiver parce que plus fusible).

Le brai, masse compacte d'aspect connu, est stocké sur une plate-forme, en plein air; il est débité en blocs à la pique et amené au broyage et au concassage (opérations mécaniques), d'où il sort sous forme pulvérulente. Ensuite s'effectue le mélange de cette poussière de brai avec la poussière de charbon dans des proportions variables et l'agglomération de l'ensemble dans des moules qui lui donneront sa forme, sous pression, par la vapeur d'eau chaude.

Du début à la fin de l'opération, le risque professionnel est constant.

La pathologie de ce travail est d'ailleurs connue, et le Bureau international du Travail a consacré un article de son traité à cette pathologie et à l'hygiène de ce travail (Bayet).

Bien que Touraine dise que les cancers d'origine professionnelle soient extrêmement rares, et que Duquaire en ait montré, en effet, la rareté dans sa thèse basée sur une enquête régionale, on peut dire que les risques dans cette branche industrielle sont cependant assez importants.

On distingue donc trois genres de lésions, dont l'ensemble forme « la maladie du brai » :

a) des symptômes irritatifs aigus, manifestations en général bénignes : picotements, sensation de brûlures du visage et des parties découvertes, qu'accompagne parfois un léger érythème (ces phénomènes sont plus fréquents pendant l'été et le rôle des rayons solaires semble être important);

b) des symptômes en rapport avec les glandes sébacées : comédons, kystes sébacés, acné goudronneuse;

c) des troubles pigmentaires, des dyskératoses, des hyperkératoses, le cancer du brai (ce dernier se développant sur une lésion préépithéliomateuse : une hyperkératose).

Comme nous le disions, tous les ouvriers sont exposés : l'ouvrier-piqueur, qui débite la masse de brai en morceaux de moindre volume, est exposé, en plein air, au soleil, à l'action photo-sensibilisatrice certaine du brai, aux poussières et à la projection de particules.

Au cours de la fabrication : concassage, broyage, silotage, ensachage, la surveillance des machines se fait en pleine atmosphère poussiéreuse, et parfois même l'ouvrier est exposé à la projection de particules de brai chaud.

Observations.

Obs. I. — 28 avril 1948. M. S... (Léopold), pressier (stade de fabrication où se fait l'agglomération intime des deux produits), présente une maladie du brai caractérisée par des phénomènes irritatifs : rougeur du visage, prurit, conjonctivite. L'évolution se fera par la desquamation du visage.

A noter, chez le même sujet, qui travaille depuis neuf ans dans cette usine :

En juillet 1947 : une hyperkératose de la lèvre inférieure (verrue);

En mars 1948 : la reproduction de la même lésion à la lèvre supérieure.

Obs. II. — 2 décembre 1947. M. B... (Etienne), grutier, travaille dans l'entreprise depuis treize ans.

Il présente une dermite suintante entrant dans le cadre des lésions irritatives du brai.

Obs. III. — 6 janvier 1948. M. B..., chef d'équipe, présente des lésions mixtes.

Acné du visage pouvant être considérée comme acné du brai. Lésions préépithéliomateuses du visage dont un élément a déjà dépassé ce stade.

Obs. IV. — Mars 1948. M. M... (André), pressier, présente des tumeurs du scrotum diagnostiquées comme épithéliomas du brai de houille.

Obs. V. — 2 mai 1948. M. M... (Joseph), piqueur, présente des hyperkératoses du visage (verrues) et un épithélioma du brai.

Obs. VI. — Mai 1947. M. C..., employé à l'ensachage depuis trois ans, présente une hyperkératose de la lèvre supérieure.

Obs. VII. — Novembre 1947. M. R... (Ernest), pressier depuis deux ans, présente une verrue à la lèvre inférieure.

Obs. VIII. — Janvier 1948. M. B..., rouleur depuis deux ans dans l'entreprise, présente une verrue de la cloison nasale.

Conclusions.

1° Sur une période d'un peu plus d'un an, on a donc relevé 8 maladies du brai dont :

2 dermites;
3 hyperkératoses;
2 lésions mixtes, dont une caractérisée par la présence d'une hyperkératose et d'un épithélioma; une par la présence d'une hyperkératose et d'une acné;
1 épithélioma.

2° Il est à remarquer que nous n'avons pu relever que deux dermites, mais que celles-ci sont beaucoup plus nombreuses en été, et ne sont souvent pas l'objet d'une consultation médicale. Rares sont les ouvriers qui en sont exempts, surtout parmi les piqueurs.

3° Nous n'avons relevé aucun cas de pigmentation des téguments. En particulier, jamais n'ont été observés, dans cette entreprise comptant une centaine d'ouvriers, de troubles pouvant faire penser à une mélanose de Riehl.

4° Le pourcentage de la morbidité est particulièrement élevé. Cela tient à ce que les mesures préventives sont ici très insuffisantes.

Absence d'hygiène corporelle, vestimentaire; vêtements de travail insuffisants, installation de douches primitive, conditions de travail défectueuses (usine ancienne, ramassée sur elle-même, pas assez vaste, mal aérée).

On a insisté sur la nécessité que le travail du piochage se fasse à l'abri du soleil, en hangar couvert. Ici, cette condition n'est évidemment pas remplie. Quant à l'emploi d'une crème protectrice des téguments, il est encore trop récent pour qu'on puisse ici en déduire quelques indications.

5° Industrie des poudres.

Notre région possède une entreprise nationale importante auprès de laquelle nous avons poursuivi notre enquête.

Les produits manipulés par les ouvriers sont très variables selon les époques, étant donné les changements que peut apporter continuellement à cette industrie une nouvelle technique de fabrication.

La pathologie en supportera donc les conséquences; les accidents observés au cours des années précédentes sont différents entre eux et ne se rencontrent plus à l'heure actuelle, où persiste toujours la possibilité de lésions nouvelles.

En 1929, le service de radoubage (c'est-à-dire de rajeunissement) de certaines poudres sans fumée donnait l'occasion aux ouvriers de manipuler la diphénylamine (C^6H^5) 2NH. Cette base faible, fondant à 54°, manipulée sous forme de poudre blanche, fut la cause de 5 cas de dermites eczématiformes observées par le médecin de l'usine.

La manipulation de la mélinite (trinitrophénol ou acide picrique, $C^6H^2(OH)(NO^2)^3$ pur et fondu sous l'effet d'une capsule de fulminate) a donné parmi le personnel ouvrier de cette usine à peu près à la même époque, en plus de manifestations générales graves où la peau ne représentait qu'une

voie d'absorption, des manifestations locales cutanées sous la forme de réactions eczématiques.

Plus récemment, en 1948, étaient observés 10 cas de dermites des mains parmi d'autres phénomènes plus graves, caractérisées par une réaction eczématiforme des doigts et des espaces interdigitaux, avec desquamation récidivante.

Ces lésions étaient dues aux vapeurs produites par la fonte de l'explosif contenu dans des projectiles récupérés dans des stocks de l'armée américaine, et à la manipulation des eaux de lavage, opération effectuée pour obtenir un produit épuré et de nouveau utilisable.

Ces projectiles contenaient de la tolite (tritolo ou trinitrotoluène : $C^6H^2CH^3(NO^2)^3$, dérivé trinitré du toluène) et du nitrate d'ammoniac (ou azotate d'ammonium : NO^3NH^4).

Une prévention spéciale très minutieuse et très strictement observée, l'emploi d'une crème type Isolex, ont amené la disparition complète de ces lésions. Il y a deux ans, des auteurs parisiens avaient d'ailleurs décrit des lésions identiques (4 cas) dues au contact avec un explosif allemand contenant 74 % de tolite et n'avaient pas pu conclure quant au facteur étiologique exact de ces manifestations cutanées.

Actuellement, dans cette poudrerie, l'emploi d'une crème protectrice est ordonné à une grande échelle, et il n'existe pas de dermatoses.

XII. — *Services municipaux.*

Parmi les services municipaux, nous avons relevé ceux qui présentaient un intérêt pour nous; nous avons donc eu en main les dossiers des services particuliers suivants : abattoirs, service des égouts, service du nettoiement, service des jardins, service de la voirie.

Sur un total d'à peu près 500 sujets, nous n'avons relevé aucune lésion cutanée n'ayant vraiment de caractères professionnels.

CONCLUSIONS

I. — L'importance des dermatoses dans la pathologie du travail d'une part, et la place des dermatoses professionnelles dans le cadre de la dermatologie d'autre part, sont connues depuis longtemps en France et dans de nombreux pays étrangers. Les différentes statistiques plus ou moins récentes en indiquent un nombre assez grand de cas diagnostiqués et réparés.

II. — Nos recherches dans les archives de la Clinique dermatologique de l'Hôpital Saint-André nous ont montré que la profession pouvait être retenue à l'origine de 13 % des dermites eczématiformes observées dans ce service au cours des dernières années.

Au Centre régional des maladies professionnelles dépendant de la Sécurité sociale, nous avons relevé, au cours des six premiers mois de l'année 1948, pour le département, 26 dermatoses professionnelles. Il nous a donc semblé intéressant de faire le point en ce qui concerne la région bordelaise. Nous avons uniquement mené notre enquête dans le cadre industriel, laissant de côté l'agriculture, l'artisanat et la foule des travailleurs isolés, étant donné les difficultés d'une observation particulière de chacun d'eux.

III. — A l'occasion de ce travail, nous avons pénétré dans 32 entreprises nationales ou privées, nous avons rencontré 22 médecins d'usine dont souvent les connaissances et l'expérience ont été la base de cette thèse. Sur un effectif de plus

de 3.500 ouvriers, nous avons relevé 109 cas nous intéressant. Ces cas se caractérisent ainsi :

17 lésions des muqueuses, dont :

6 ulcérations de la cloison nasale;
11 perforations;

92 lésions cutanées, dont 42 d'étiologie nette, à savoir :

28 gales du ciment;
8 maladies du brai de houille;
3 pigeonneaux dus aux chromates;
2 kératoses;
1 pigmentation due à des huiles anthracéniques,

et 50 dermites eczématiformes.

IV. — Nous avons donc distingué deux catégories :

a) les dermatoses professionnelles vraies, directement en rapport avec le produit manipulé par le sujet;

b) les dermatoses probablement ou occasionnellement professionnelles, « dont la cause est variée à l'infini et où la sensibilité du sujet joue le rôle essentiel ».

Alors que certaines statistiques (Barthélemy) donnent de 80 à 85 % des cas en faveur de la seconde catégorie, notre enquête en indique seulement 50 %. Il faut reconnaître que le diagnostic en est parfois délicat, et tout particulièrement le diagnostic étiologique.

Actuellement, la méthode des tests cutanés est l'objet de travaux particuliers, mais son entrée dans la pratique courante (c'est-à-dire dans le Service médical de l'usine) rencontre de sérieuses difficultés.

V. — Le nombre total des dermatoses professionnelles n'est pas aussi important que nous pouvions nous y attendre. Cela tient d'abord à ce que nous sommes uniquement occupé de l'activité industrielle de notre région, ensuite à ce que

nous n'avons retenu dans notre statistique que les observations où le facteur professionnel jouait le rôle principal, alors que les chiffres donnés par ailleurs semblent comprendre des cas où la profession n'est qu'un facteur très secondaire.

C'est sans doute pour cette raison que le nombre des dermites eczématiformes relevées est moins important que celui signalé par les autres auteurs.

VI. — Remarquons que les 59 dermatoses professionnelles vraies ont été observées dans un nombre restreint d'entreprises : 3 entreprises de produits chimiques, 1 fabrique traitant l'amiante et le ciment, 1 usine fabriquant des briquettes, 1 fabrique de meubles.

Dans quelques cas, une prévention mieux assurée aurait évité l'apparition de ces lésions. Dans l'ensemble d'ailleurs, la prévention technique est la moins facile à organiser, étant donné les difficultés matérielles, financières et autres. Chaque fois que nous avons observé un nombre important de cas au sein d'une même industrie, nous avons constaté que les conditions de travail y étaient provisoirement défectueuses et que la prévention laissait à désirer.

Il faut d'ailleurs reconnaître que dans les industries où la prévention est déficiente, dans l'industrie chimique par exemple, le personnel employé n'est pas un personnel spécialisé et appartient, en général, à une classe peu évoluée où l'hygiène vestimentaire et corporelle est bien difficilement applicable.

VII. — En ce qui concerne plus particulièrement la protection des téguments des travailleurs, la majorité des médecins du travail juge très favorablement les résultats obtenus par l'emploi d'une crème protectrice : type Isolex. Au cours de notre enquête personnelle, nous avons eu l'impression qu'utilisé selon les règles, ce produit peut faire baisser le nombre des lésions tégumentaires ou même les faire disparaître.

VIII. — Le problème de la prévention des dermatoses professionnelles est donc loin d'être encore résolu. S'il est des cas que l'on peut difficilement éviter, il en est d'autres que l'on ne doit plus rencontrer. A côté de la prévention médicale, il faut envisager le rôle essentiel de la prévention technique qui, seule, permettra de faire disparaître de l'industrie toute une série de manifestations qui sont encore trop nombreuses.

SERMENT

En présence des Maîtres de cette Ecole, de mes condisciples, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité dans l'exercice de la Médecine.

Je donnerai mes soins à l'indigent et n'exigerai jamais un salaire au-dessus de mon travail. Admis dans l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe, ma langue taira les secrets qui me seront confiés, et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser le crime.

Reconnaissant envers mes Maîtres, je tiendrai leurs enfants et ceux de mes confrères pour des frères, et, s'ils devaient apprendre la médecine ou recourir à mes soins, je les instruirais et les soignerais sans salaire ni engagement.

Si je remplis ce serment sans l'enfreindre, qu'il me soit donné de jouir heureusement de la vie et de ma profession, honoré à jamais parmi les hommes, et, si je viole et que je me parjure, puissé-je avoir un sort contraire.

Vu : *Le Doyen*,
R. DUPÉRIÉ.

Vu, bon a imprimer :
Le Président,
DERVILLÉE.

Vu et permis d'imprimer :
Bordeaux, le 23 décembre 1948.
Le Recteur de l'Académie,
A. MARCHAUD.

BIBLIOGRAPHIE

Babalian et Mlle Reilinger. — Troubles causés par les colorants des fourrures. *Paris médical*, 13 juill. 1930.

Barthélemy. — Place de la dermatologie en médecine du travail. *Bulletin médical*, n° 10, mai 1944.

Baud. — Traité de chimie industrielle. 2 vol., 1942-1943, Masson, Paris.

Bazin. — Les affections cutanées artificielles. 1862, Delahaye.

Beaugy. — Dermatoses professionnelles par agents chimiques. Thèse Strasbourg, 1942.

Bernard. — Les dermatoses professionnelles. *Bruxelles médical*, août 1932, oct. 1934.

Bigot. — Dermatoses d'origine végétale. Thèse Paris, 1945.

Breitel. — Contribution à l'étude des dermatoses professionnelles et de leur prévention. Thèse Paris, 1936.

Brocq et Laubry. — Le pigeonneau, ulcération professionnelle des mains chez les ouvriers teinturiers en peaux. *Annales de dermatologie*, 1901, t. II, p. 143.

Burckardt. — Eczéma des maçons. *Arch. für Derm. und Syph.*, 20 août 1938.

Bureau international du Travail (B. I. T.). — Hygiène du travail. Genève, 1930, t. I et II.

Carrère. — Maladies professionnelles des cimentiers en Gironde. Thèse Bordeaux, 1934.

Chitron. — Plantes à roténone. Thèse Paris, 1938.

Collet. — Intoxication par la diphénylamine. Thèse Bordeaux, 1936.

Darier, Civatte et Tzanck. — Précis de dermatologie, 5e éd., Masson, 1947.

Debat et Bory. — Le problème de la protection des téguments en hygiène industrielle. *Le Médecin d'usine*, 1947, n° 1.

Dervillée et Carrière. — Résultats d'une enquête sur les maladies professionnelles des ouvriers cimentiers en Gironde. *Méd. du trav.*, Lyon, nov. 1935, p. 244-247.

Dervillée et Robert. — Quelques cas récents d'intoxications par le trinitrotoluène dans l'industrie des poudres. IX[e] Congrès international de médecine du travail, Londres, 13-17 sept. 1948.

Duquaire. — Le cancer, maladie professionnelle. Thèse Bordeaux, 1934.

Duvoir et Descoust. — Dermites ulcéreuses dues au sel. *Annales de médecine légale*, 1943, n[os] 1-2, janv.-févr., p. 40.

Duvoir et Pollet. — Dermatologie médico-légale. *Encyclopédie médico-chirurgicale*, p. 12131.

Duvoir, Pollet, Herien, Schmidt. — Eczéma professionnel dû au sélénium. *Bull. de la Soc. franç. de derm. et syphil.*, janv. 1937.

Feil. — Dermatoses professionnelles et réparation. *Presse médicale*, n° 21, déc. 1944.

— Dermites occasionnées par les huiles d'anthracène. *Presse médicale*, n° 44, nov. 1943.

— Intoxications professionnelles par l'acide chromique et les chromates alcalins. *Semaine des hôpitaux*, n° 12, 30 juin 1930.

Flandin, Rabeau et Mlle Ukrainczyck. — 1.000 cas de dermites chez les travailleurs. *Arch. des mal. prof.*, t. II, n° 2-*b*, mai 1939.

Fonvielle. — Sur les troubles observés à la Poudrerie de Saint-Médard chez des ouvriers affectés à la fabrication des poudres. Thèse Bordeaux, 1935.

Gensollen. — Contribution à l'étude de certaines intoxications des ouvriers des poudreries. Thèse Bordeaux, 1931.

Genthon. — Position actuelle et prophylaxie du cancer du brai. Thèse Paris, 1939.

Gougerot, Cohen et Ganot. — Eczéma professionnel par le ciment. *Bull. franç. derm., syphil.*, juill. 1931, p. 1135.

Gougerot et Dreyfus. — Bull. franç. de derm. et syphil., nov. 1932, p. 1370.

Grèze et Horeau. — Eczéma par manipulation du trichloréthylène. *Arch. des mal. prof.*, juin 1938, p. 315.

Horner. — Some observations on industrial dermatitis. *The Lancet*, 4 août 1924, p. 233.

Hourcade. — Les boutons d'huile. Thèse Bordeaux, 1947.

Jausion. — Les lucites. Nouv. prat. derm., t. IV, Masson, Paris.

Joulia, Le Coulant et L'Epée. — Existe-t-il une mélanodermie des hydrocarbures et des goudrons ? Soc. de méd. et d'hyg. du trav., 24 juin 1946.

Jullien. — Dermatoses professionnelles. Cah. de méd. du trav., Paris, 1947, t. II.

Kivenko. — Contribution à l'étude des dermatoses d'usine. Thèse Paris, 1942.

Layet. — Hygiène des professions et des industries. Baillière, Paris, 1875.

Le Baron. — Dermatologie et orientation, sélection, surveillance professionnelles. *Le Médecin d'usine*, 1947, n° 7.

L'Epée. — La mélanose de Riehl. Thèse Bordeaux, 1946.

Leroux. — Lésions cutanées dues aux hydrocarbures. Thèse Paris, 1939.

Margarot, Rinchaud et Mlle Piétri. — Quatre cas de dermites par contact avec un explosif solide allemand. *Ann. de derm. et syph.*, 1946, p. 685.

Marin. — Diagnostic des dermatoses industrielles. *Rev. méd. du Canada*, juill. 1944.

Milian. — Dermites professionnelles arsénieuses. *Nouv. prat. derm.*, t. IV, p. 821-866, Masson, Paris, 1936.

Néret. — Les tests cutanés d'intolérance dans les dermatoses professionnelles. Thèse Paris, 1941.

Oltramare. — Pathologie des travailleurs dans les principales professions du bois et du bâtiment. Thèse Genève, 1948.

Pollet. — Les maladies professionnelles. Maloine, 1935, Paris.

Rabut. — *Bull. de la Soc. franç. de derm. et syphil.*, nov. 1933, p. 1384.

Ramazzini. — Traité des maladies des artisans. 1777, Moutard.

Seeberg. — Dermatite professionnelle par le trinitrotoluol. *Acta dermatologica*, mars 1943.

Sézary. — Classification des dermatoses professionnelles. *Ann. de derm.*, 1943, p. 117.

— Classification des dermatoses professionnelles. *Presse médicale*, 18 sept. 1937, n° 75.

— Dermatoses professionnelles. *Presse médicale*, 21 juill. 1937, n° 58.

Tzanck, Sidi et Mlle Dobkevitch. — Dermites au cuir. Soc. franç. de derm. et syphil., 15 janv. 1948.

— Dermites provoquées par les huiles minérales. *Sem. des hôpitaux*, 1948, n° 12.

Tzanck, Sidi et Horvilleur. — Tests cutanés et dermatoses professionnelles. *Le Médecin d'usine*, 1947, n° 3.

Ullmann, Oppenheim, Rille. — Lésions de la peau par la profession et le travail industriel. Leipzig, 1926.

TABLE DES MATIERES

Pages

Introduction 9

Définition-Classification 12

Plan 14

Résultats fournis par la documentation régionale.

I. Place des dermatoses professionnelles dans la dermatologie. 15
II. Place de la dermatologie dans la pathologie professionnelle. 26

Enquête personnelle dans le cadre régional.

I. Caractéristiques de l'industrie dans la région bordelaise. 30
II. Industrie des métaux 31
III. Industrie du bois 37
IV. Industrie textile et industrie du vêtement 42
V. Industrie du bâtiment 42
VI. Industrie alimentaire 49
VII. Industrie chimique 49
VIII. Industrie des cuirs et peaux 54
IX. Industrie du livre 56
X. Industrie des papiers et cartons 56
XI. Industries diverses :
1° industrie du verre 58
2° industrie des agglomérés 60
3° industrie des poudres 64
XII. Services municipaux 65

Conclusions 66

Bibliographie 70

Dépôt légal effectué en 1949 (1er trimestre).

24940. — Imprimeries Delmas, Bordeaux (31.0192). — 1949.